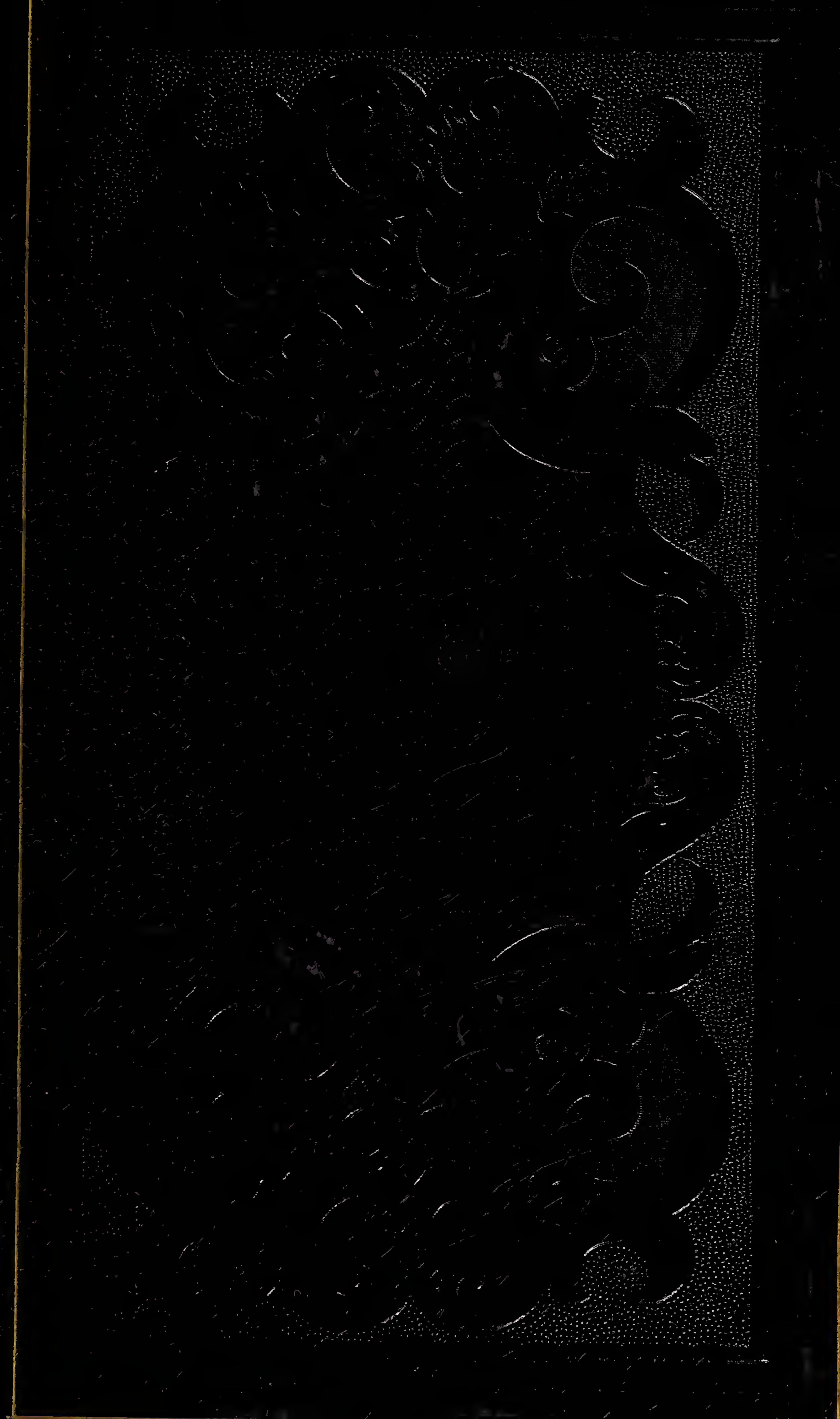








L'OBSERVATEUR
DES
SCIENCES MÉDICALES;

DÉDIÉ A HIPPOCRATE,

PAR P.-M. ROUX, Rédacteur-Général.

> Descends du haut des cieux, auguste vérité;
> Répands sur mes écrits ta force et ta clarté.
> VOLT. Henr.

4.me Année.

TOME HUITIÈME.



MARSEILLE,
IMPRIMERIE DE ROUCHON,
Imprimeur du Roi, rue St.-Ferréol, N.o 7.

1824.

Le premier N.^o de chaque tome est revêtu de la signature de l'Editeur.





MICHEL NOSTRADAMUS.

Tiré du Cabinet de Mr. le Dr. Niel.

L'OBSERVATEUR

DES

SCIENCES MÉDICALES.

SECONDE PARTIE.

MÉMOIRES, DISSERTATIONS, NOTICES NÉCROLOGIQUES, ETC.

1.° NOTICES.

NOTICE sur Michel NOSTRADAMUS, *par P.-M.* ROUX.

Nous avons promis de placer au commencement de chaque tome l'effigie de l'un des médecins célèbres. Or, comme tels, nous considérons et ceux qui se firent un grand nom en cultivant avec fruit les sciences médicales et accessoires, et ceux qui surent captiver l'attention générale par une conduite extraordinaire. Sans doute Michel *Nostradamus* n'a pas rendu de très-grands services à la postérité, mais outre qu'il mérite une place dans la biographie des estimables et vertueux médecins de la Provence, quelle réputation n'a-t-il pas eu de son temps comme astrologue ! On saura, toutefois, que nous ne donnons point ici le portrait de ce médecin, comme un tribut de vénération pour ses connaissances astrologiques, bien qu'il leur doive la plus grande partie de sa célébrité.

Michel de Nostredame (*Nostradamus*) naquit le 14

décembre 1503, à St.-Remy, petite ville de Provence, de Jacques de *Nostredame*, notaire, et de *Renée* de St.-Remy. Son aïeul paternel était médecin de *Jean*, duc de Calabre, fils du roi *René*, et son bisaïeul maternel, qui avait été conseiller et médecin de ce bon roi, lui enseigna les élémens du latin et des mathématiques. Après la mort de ce précepteur distingué, *Nostradamus* fut envoyé à Avignon, où il fit sa philosophie et vint ensuite étudier la médecine à Montpellier, jusques en 1525, époque à laquelle une épidémie s'étant déclarée dans cette ville, il fut d'abord à Narbonne, puis à Toulouse, à Bordeaux, où il exerça la médecine et retourna, en 1529, à Montpellier, pour prendre le bonnet. Il réalisa bientôt cette intention, après avoir subi ses actes probatoires d'une manière très-distinguée, et Jules-César *Scaliger*, son ami, l'engagea à s'établir à Agen, où il se maria. Après quelques années, sa femme et les deux enfans qu'il en avait eus, étant morts, il crut ne pouvoir mieux adoucir son affliction que par les voyages ; aussi parcourut-il pendant douze ans, la Guienne, le Languedoc et l'Italie. Il vint ensuite à Marseille et de là à Aix, où il fut retenu pendant trois ans, pour donner ses soins à l'occasion de la maladie désastreuse qui eut lieu dans cette ville, en 1546. L'histoire nous apprend que la bonne description de cette pestilence, qui a été faite par *Delaunay*, dans son *Théâtre du Monde*, est fondée sur les observations exactes que *Nostradamus* recueillit durant l'épidémie et dont il fit part à cet auteur. Si cela est vrai, comme tout porte à le croire, devait-on pousser la critique jusques au point de nous représenter *Nostradamus* comme un charlatan de médecine (1)?

---

(1) Voyez le Dict. historique et critique de *Bonnegarde*, tom. 3, pag. 516 et suiv.

Non, sans doute. Et bien qu'il ait employé des remèdes secrets, on n'a pas plus de raison de le mettre au rang des charlatans, car ceux-ci font jouer tous les ressorts imaginables pour tromper le public, tandis qu'on nous assure que le succès des moyens médicamenteux utilisés par ce médecin, répondait assez à son attente et à celle de ses malades. D'ailleurs, on a eu, ce nous semble, d'autant plus de tort de mal interpréter son intention, qu'il s'est empressé de publier la recette de ses remèdes dans son *Traité des fardements*, ce qui exclut l'idée qu'il ait voulu en faire de grands secrets.

Dans tous les temps le mérite a eu des zoïles et des détracteurs ; ne soyons donc point surpris qu'à l'époque où il vivait, *Nostradamus* ait eu les siens. Mais pourquoi long-temps après sa mort a-t-on médit de ce médecin sans justifier ce qu'on lui imputait ? Ce qu'il y a de sûr, c'est que par une délibération solennelle des autorités, il fut appelé à Aix comme à Lyon, alors que des maladies épidémiques régnaient dans ces deux villes ; et ce qui fait surtout son éloge, car les faveurs des grands, seules, ne sont pas toujours un indice du vrai mérite, c'est qu'il sut se concilier l'estime générale. C'en était assez pour qu'il coulât des jours heureux au sein de la société, mais des confrères *jaloux* le tracassèrent au point de lui faire désirer vivement la solitude et furent ainsi, sans le vouloir, la cause de la grande réputation dont il jouit quelque temps après comme prophète. En effet, le désir de vivre isolé, le fit retirer à Salon, où il convola à un second mariage et se livra avec ardeur à l'astrologie. Il y composa ses centuries qu'il craignit d'abord de faire paraître, mais il finit par en publier sept, à Lyon, en 1555. Quelques-uns ne firent aucun cas de cet ouvrage, mais la majorité crut l'auteur réellement doué du don de prophétie et *Catherine de Médicis* et *Henri II*, son fils, ayant voulu voir cet homme extraordinaire, on l'appela en

1556 à Paris, où il fut accueilli avec une rare distinction et revint à Salon comblé de gloire et de présens. Le succès éclatant qu'il obtint, l'engagea à donner, en 1558, une nouvelle édition de son recueil, augmentée de trois centuries, et il la dédia au Roi. *Emmanuel*, duc de Savoie, et la princesse *Marguerite* de France, son épouse, l'honorèrent peu de temps après d'une visite, et *Charles IX*, étant venu en Provence, s'empressa de le voir et voulut voir ensuite tous ses enfans (1); il lui donna deux cents écus d'or, lui fit expédier le brevet de son médecin ordinaire et l'honora du titre de Conseiller. D'autres grands seigneurs, des savans, etc, vinrent aussi rendre visite à l'oracle de Salon; toutefois, les habitans de cette petite ville le taxaient d'imposture, et plusieurs écrivains se sont élevés contre ses prophéties. Le passage suivant de G. *Naude* (2), donne une idée de ce que l'on pensait de ses centuries. « Les uns, dit-il, ne scachans » que dire de leur rencontre quelquefois véritable, et » les autres les tenans pour fausses, mensongères et » trompeuses, qui ne contenoient rien que des resueries si diuerses et ambigues qu'il serait comme im» possible de ne trouuer quelque chose parmy cette » milliace de quatrains sur tel sujet que l'on se vou» droit proposer : aussi fut-ce l'occasion qui esmeut » beaucoup d'esprit à se mocquer de ces mensonges, » entre lesquels celuy là rencontra le mieux à mon » aduis qui sans faire des *contredits*, ou l'appeller

---

(1) Les enfans que *Nostradamus* eut de sa seconde femme, étaient au nombre de six. Le premier des mâles, nommé *César*, aima les arts, cultiva la littérature, écrivit plusieurs ouvrages. Voyez la biograph. univers., tom. 31.

(2) Apologie pour tous les grands personnages qui ont été faussement soupçonnés de magie; par G. *Naude Paris*. Petit in-8.° de 615 pages, Paris, 1625.

» *monstre d'abus*, et *monstra damus*, comme beaucoup
» d'autres, se contenta de lui envoyer ce distique :

Nostra damus, cum verba damus, nam fallere nostrum est,
Et cum verba damus, nil nisi nostra damus.

Ce distique ainsi rapporté dans la biographie universelle, ancienne et moderne :

Nostra damus cùm falsa damus, nam fallere nostrum est;
Et cùm falsa damus, nil nisi nostra damus.

vaut sans doute mieux que le précédent ; quant à son application, on est forcé de convenir qu'elle est assez juste, si l'on fait attention que nul ici bas ne saurait être doué du don de connaître tout-à-fait l'avenir (1).

Nostradamus eut donc mieux fait, sinon de s'occuper exclusivement des sciences médicales, du moins d'en faire l'objet spécial de ses études et sans doute qu'avec les heureuses facultés de l'âme qu'il avait, il nous eut laissé des ouvrages immortels sur la médecine, tandis que ceux qu'il mit au jour (1) sont morts comme lui.

---

(1) La biographie universelle nous apprend qu'avant de publier ses centuries, *Nostradamus* avait mis au jour un almanach contenant des prédictions, etc., et *Duverdier* cite de ce médecin des ouvrages plongés dans le plus profond oubli : 1.° OPUSCULE DE PLUSIEURS EXQUISES RECEPTES, *divisé en deux parties* : *le Traité des fardemens* (qui avait été imprimé séparément en 1552) et le *Traité des confitures* (qui avait déjà paru en 1557). Lyon, 1572, in-16. 2.° LE REMEDE TRÈS-UTILE CONTRE LA PESTE ET TOUTES FIÈVRES PESTILENTIELLES ; avec la manière d'en guérir ; aussi la singulière recepte de l'oint dont usait l'empereur *Maximilien*, premier du nom, Paris, 1561, in-8.° 3.° LA PARAPHRASE DE GALIEN, SUR L'EXHORTATION DE MENADOTE AUX ÉTUDES DES BEAUX-ARTS, trad. du latin, Lyon, 1558, in-8.°

Ce fut le 2 juillet 1566 qu'il cessa de vivre, et il fut inhumé dans l'église des Cordeliers. On mit sur son tombeau une inscription latine, dont voici le sens :

Ici reposent les os de Michel Nostradamus *dont la plume presque divine a été généralement reconnue digne de tracer et d'annoncer aux humains, d'après l'astrologie, les évènemens qui auront lieu sur tous les points du globe.*

Il est mort à Salon de Craux, en Provence, l'an de grace 1566, *le* 2 *juillet, âgé de* 62 *ans*, 6 *mois*, 17 *jours.*

Passans ! ne touchez point à ses cendres ni n'enviez son repos.

2.° MÉMOIRES.

TOXICOLOGIE. — *De la séméïotique des empoisonnemens* (1), *par* PIERQUIN, *médecin.*

> *Tota medicina ex observationibus.*
> HOFFMANN.

C'EST à l'aide d'observations multipliées que toutes les sciences se perfectionnent ; ce sont elles qui, bien rédigées, servent par la suite à élever l'édifice scientifique; telle est la marche suivie dans l'histoire naturelle, en stratégie, en médecine, etc, ; c'est celle qu'on devrait adopter pour porter la médecine-légale au point de perfection où les autres branches des connaissances humaines sont parvenues, car des intérêts bien supérieurs à la santé, l'honneur et la sûreté publique, réclament impérieusement une conduite analogue. Le crime

---

(1) J'entends par ce mot le résultat de toute cause volontaire de mort, car le verre n'est pas un poison et cependant avalé après avoir été pilé, il agit de la même manière, et leur traitement comme leur étude rentrent dans le domaine de la médecine-pratique, tandis que les toxiques gazeux, halitueux sont du ressort de la police-médicale ou hygiène publique, ainsi que la morsure des animaux vénéneux et n'appartient pas du tout à la jurisprudence médicale, division déjà admise par les Romains.

d'empoisonnement, dit *Servan*, est le plus coupable de tous les assassinats, parce qu'il est le plus lâche, le plus facile à commettre comme à cacher ; les lois doivent donc être plus attentives à le prévenir et plus sévères dans leurs peines. Tels sont les vœux du plus éloquent de nos magistrats, tels sont ceux de la société entière ; mais à quel point en est la toxicologie ? Des observations multipliées ont-elles établi une connaissance certaine des symptômes de tous les poisons ? A peine en connaissons-nous trois ou quatre, et sur les autres nous n'avons que des expériences très-imparfaites, puisqu'elles ont été exécutées sur des animaux. Non-seulement malgré les travaux dispendieux d'*Orfila*, malgré les recherches de *Frank*, de *Chaussier*, d'*Unzer*, d'*Hufeland*, de *Bertrand*, *etc.*, on ne peut point dire que la science existe, mais une foule de circonstances semblent même s'opposer à son perfectionnement. La première, c'est que tout médecin croit, après avoir étudié quelques lignes d'une pathologie surannée, connaître la toxicologie, et de là la négligence pour son étude et le défaut de trouver dans tous les cas des analogies fratricides entre tel empoisonnement et telle maladie, parce qu'il y en a quelques-unes en effet, puisque les poisons sont la cause d'une série de phénomènes et d'effets semblables à ceux que déterminent des causes internes le plus souvent appréciables, mais avec une différence quelquefois très-marquée, une marche beaucoup plus rapide et une issue toujours funeste. De ces circonstances dernières et de quelques autres naît une séméiotique particulière que les pathologistes ne reconnaissent pas et de là cette erreur, malheureusement trop répandue et propagée plutôt par l'indifférence ou l'ignorance que par la réflexion ou la science et qui tend à favoriser le crime plutôt qu'à mettre l'innocence à l'abri, en exigeant constamment les traces physiques, les débris matériels de la cupidité

ou de la vengeance ; je veux parler de l'importance accordée par les gens du monde et par les médecins même à l'analyse chimique : sans elle, dit M. *Marc* (1) les faits relatifs à la maladie, à l'ouverture du corps et les raisonnemens qu'on en tire seraient de peu de valeur. Mais on remarquera que ce médecin instruit l'était trop pour dire qu'ils n'en avaient aucune, car, il faut le dire, en bonne justice cette preuve ne peut guère être réclamée que par l'argutie désespérée des avocats, c'est une branche de salut, en quelque sorte, assez forte pour les faibles et très-faible pour les forts ; d'ailleurs, plus un crime est atroce, plus il importe de le venger et de recueillir avec soin une masse de faits propres à le constater : ici les soupçons les plus simples suffisent pour rechercher avec sévérité les preuves en apparence les moins décisives. Mais à l'autorité sans doute respectable que nous venons de citer, nous pourrions en opposer de plus respectables encore; mais nous choisirons de préférence et pour plusieurs raisons, celle de l'un de nos maîtres. Quoique la présence du poison, dit M. *Fodéré*, soit la perfection de toute preuve en ce genre, cependant nous pourrons, dans beaucoup de cas et dans l'état de nos connaissances actuelles, en suivant pas à pas la chaîne des accidens et des désordres occasionés par les maladies, parvenir à dévoiler si elles ont été produites par des causes externes, lors même que ces causes ont échappé à la recherche de nos sens. Voilà l'opinion de tous ceux qui ont étudié et qui savent la toxicologie.

Dans mon tableau des poisons (2), j'ai donné à l'ana-

---

(1) Consultat. médico-lég. sur une accusat. d'empoisonnement par l'arsénic.

(2) Voyez mémorial pharmaceutique des médecins de Montpellier, etc.

lyse chimique des poisons l'épithète de bouclier de l'assassin : je ne la regrette pas, elle est juste et les contradicteurs même de l'opinion que nous soutenons en conviennent tacitement à travers l'emportement de leurs discussions, puisqu'ils affirment que l'analyse chimique n'est quelquefois d'aucun secours (1). Le poison retrouvé dans l'estomac est sans doute une preuve de plus, mais que de conditions pour qu'on ne le rencontre pas ! D'abord la cohorte nombreuse des poisons végétaux est dans ce cas, à moins qu'il n'aient été pris en substance, comme les champignons, par exemple, et de plus lorsqu'on ouvre une victime, ce sont toujours les liquides contenus dans l'estomac que l'on recueille exclusivement, tandis que tous les toxicologistes conviennent qu'après avoir exercé ses ravages sur l'organe gastrique, ce poison passe dans ses appendices dont on ne conserve presque jamais les liquides et en outre encore de ces circonstances importantes, le traitement général, qui est ordinairement le seul qu'on aie le temps et qu'on puisse employer, s'oppose à ce que l'on retrouve l'agent vénéneux et rarement on est à même de recueillir les matières du vomissement ou on les néglige. Voilà autant d'inconvéniens qui plaident fortement contre l'importance accordée aux résultats de l'analyse chimique dans les cas d'empoisonnemens et qui militent en faveur de l'intérêt que doit inspirer l'étude de la séméïotique dont nous parlons : car on ne peut le nier : exiger impérieusement cette preuve, la regarder même comme fondamentale, comme unique, c'est demander la présence du couteau pour croire à l'assassinat, c'est même plus, c'est vouloir le retrouver dans le sein de la victime, lorsqu'il en a déjà été arraché et enfoui soigneusement,

---

(1) *Briand*, manuel de médecine-légale, p. 250.

Je déclamerais moins contre l'oubli de ces vérités, si chaque jour une foule d'assassins n'échappaient pas, par cette porte, à la vengeance de la société, puisqu'il est généralement convenu, d'après ces idées, qu'après l'analyse chimique sans résultats, toute poursuite et même toute enquête ultérieures deviennent inutiles et au moment où le toxicologiste étourdi tremble pour ses jours cette seule circonstance suffit pour faire déclarer l'empoisonneur innocent. C'est plonger la médecine-légale dans le vague, favoriser les crimes clandestins, c'est blesser à la fois les lois de la Divinité, de la société, de la justice et de l'humanité ; oui, il existe une séméiotique, une science vraiment diagnostique du crime et la nier ou la céler c'est être son sicaire, c'est mériter le talion. Je ne suis pas partisan de la peine de mort, mais si celle que l'on inflige à l'assassin est considérée comme juste, celle de l'empoisonneur doit être bien plus forte, puisqu'il blesse en outre des lois de l'humanité celles de l'honneur.

Cependant, nous devons en convenir, s'il est facile de prononcer sur un empoisonnement aigu sans le secours même de la nécroscopie, il ne l'est point autant de constater l'empoisonnement chronique, nommé lent par quelques auteurs ; ici l'autopsie est indispensable et la chimie, comme dans l'autre cas, est encore de toute inutilité, parce que si c'est par des substances métalliques, les seules que la chimie puisse reconnaître, le poison, donné à de très-petites doses, est entraîné hors du corps, après avoir agi tout le temps que la nature accorde à la digestion et à l'excrétion des matières fécales ; enfin, si l'analyse chimique était indispensable pour croire à l'existence d'un empoisonnement, cela prouverait que la séméïotique n'existe pas plus, que l'étiologie et que dès-lors le praticien ne pourrait jamais dire ou penser que ce qu'il traite est un empoisonne-

ment et non un cholera-morbus , une apoplexie , etc. Que conclure de là ? Qu'il y a de tous côtés ou mauvaise foi , ou ignorance , ou délicatesse ridiculement outrée. Sans doute les poisons ne laissent aucune trace ; mais le crime en a toujours , tout le décèle , et si on veut les chercher, on en trouvera mille.

Oui, nous le répétons encore , il est une séméïotique des poisons et par cela même que les symptômes généraux qu'ils présentent se ressemblent toujours , elle est constante : en effet , ils ont tous des symptômes généraux qui leur sont propres, et si l'on étudie beaucoup mieux un jour la toxicologie, on pourra, peut-être, à l'aide de quelques symptômes particuliers , déterminer même la substance vénéneuse qui occasiona les désordres ; c'est le point où nous sommes déjà parvenus pour le seigle ergoté, pour l'*agaricus strangulatus*, *etc.* ; mais une circonstance précieuse et non moins constante , c'est que , quelle que soit la série des symptômes , ils apparaissent toujours brusquement et sans prédisposition , tandis que les maladies avec lesquelles on voudrait les confondre sont toujours annoncées par des prodromes ou par une prédisposition quelconque , ou favorisées par l'âge, la constitution , le tempérament , le régime, le climat et la température; ce qui n'arrive pas dans la génération des symptômes communs des empoisonnemens , qui sont toujours dus à des causes externes , dont l'issue est toujours funeste et dont les traces sont plus ou moins bien dessinées, sur le cadavre , selon le genre de poison et la constitution individuelle. Celui qui sait interroger la mort sur sa cause, le véritable nécromance, trouvera sans doute bien des traces communes avec d'autres maladies , mais les dégats auront été si variés, si forts et si prompts, que c'est là que se terminera toute la ressemblance ; conditions même qui ajoutent encore plus d'importance à la séméïotique des poisons. Dans tous les cas, il retrou-

vera la cause secondaire des cardialgies, des coliques, des convulsions dans l'inflammation brusque et violemment aiguë, celle de la mort dans la gangrène, non moins prompte, l'ulcération, la perforation du tube alimentaire, plus des colorations diverses des tégumens selon l'acide concentré, par exemple, dont on se sera servi : il retrouvera la cause de l'assoupissement et des symptômes concomitans ordinaires dans une congestion cérébrale, dans un raptus assez prompt vers la tête et quelquefois avec phlogose gastrique ; dans un troisième cas, lorsque les malades auront présenté ces deux ordres de symptômes simultanément, on trouvera également à l'autopsie leurs deux causes secondaires réunies. On voit combien l'*Hippocrate* de la médecine-légale a eu raison de dire : *symptomata sine causâ advenientia, venenum assumptum indicant* (1).

En réfléchissant un peu sur les vérités que nous venons de faire entrevoir, nous réservant de les développer ultérieurement, on est forcé de convenir qu'il n'est aucune maladie du cadre nosologique où on puisse confondre donc cette série de phénomènes soit vitaux, soit cadavériques, et de plus c'est qu'il est à remarquer que les antagonistes de cette opinion sont précisément ceux d'entre les médecins qui ne s'occupent pas du tout de toxicologie pour la plupart, et que les autres sont la dupe d'un septicisme outré ; je ne parle pas de la bonne foi, je la suppose toujours, je me bornerai à demander si de prime-abord un médecin instruit ne reconnaîtra pas si les symptômes que présente un malade sont ceux d'une gastro-entérite essentielle ou d'un empoisonnement par

---

(1) *Zacchias*, *lib.* 11, *tit. II*, *quœst.* 6, § *V.* -- *Cardan*, *de Causis*, *signis*, *ac locis morborum. Lib.* 1, p. 235, édit. de 1583 ; le même de *Venenis*, *lib.* 11, etc., etc.

des substances corrosives ou irritantes ? Il n'y a aucun doute.

Dans ces circonstances si douloureusement pénibles, le médecin honnête-homme est appelé à remplir deux ordres de devoirs bien épineux et bien difficiles : le premier est de donner des soins presque toujours insuffisans et le second, bien plus douloureux encore, est d'obéir aux lois de l'état et au cri de l'honneur et de la conscience, c'est-à-dire, de dévoiler le crime sous peine d'en être le complice, car le médecin appelé pour soigner un empoisonné assiste à la consommation de l'homicide ; il en est le témoin tout comme si un assassinat se commettait en sa présence, et, si je ne me trompe, je ne vois aucune différence entre les objets de comparaison, si ce n'est dans le degré d'horreur. Cependant, qu'on ne s'y trompe point, en soutenant l'existence d'une diagnostique et d'une séméiotique des empoisonnemens, nous sommes loin de croire que tous ceux qui portent le titre de médecin soient capables de les posséder et cette ignorance presque générale de la médecine-légale dont l'infortuné *Calas* est une des plus célèbres victimes historiques, n'a que trop souvent causé une ruine injuste de l'honneur et des familles, ou l'acquittement dangereux des criminels. Ces diverses idées, peu ou point ou mal entrevues par les toxicologistes, pourraient être appuyées par l'observation suivante.

Nososcopie. — M. ... âgé de 80 ans, d'un tempérament pituitoso-nerveux, d'une constitution forte et robuste, d'une haute stature, parfaitement conservé, fesant beaucoup d'exercice, vivant sobrement, n'avait éprouvé d'autres maladies qu'une hydrocèle et deux cataractes dont l'une même avait été opérée, affections dues peut-être aux occupations de son état. Depuis plusieurs années il était dans l'habitude de se promener long-temps avant d'aller à la *messe* : l'un des premiers

dimanches du mois de mars, il rentre chez lui et s'habille à neuf heures, pendant qu'une de ses filles met auprès du feu le café au lait qu'elle a été chercher dans un café voisin, et elle ne reste point là pour le surveiller : dès que M. . . . a fini sa toilette, il le prend ; à peine l'a-t-il dans l'estomac, qu'il est en proie à une cardialgie atroce ; un état de stupeur, de douleur, d'abattement très-remarquable s'y joignent. On envoie chercher les docteurs *P.* et *M.* Le premier arrive à neuf heures et trois quarts, il trouve le malade assis sur un canapé, dans un état d'abattement extraordinaire et de prostration des forces ; les bras pendans, les jambes étendues, avec alternatives de froid et de chaleur ; les culottes déboutonnées, ainsi que la chemise et un gilet de flanelle qu'il portait immédiatement sur la peau, la face douloureuse, pâle et couverte d'une sueur froide très-abondante, la respiration difficile, coliques ombilicales passagères, cardialgie plus vive, cris faibles et plaintifs, soupirs profonds et fréquens, écume à la bouche, le malade ne parle pas, il est insouciant et inattentif, le cœur et les artères ne donnent aucune pulsation. L'état agonisant du malade fesait pencher le médecin vers l'inaction ; cependant cédant aux prières et à la terreur générales, il ordonne l'eau tiédie en abondance, pour favoriser les vomissemens un peu difficiles.

10 *heures.* A-peu-près dans le même état, le ventre est dur, les paupières abaissées, mal-aise général, anxiétés précordiales, le malade continue de vomir un liquide épais, d'un jaune tirant sur le blanc-mât, alternant avec d'autres verdâtres ou glaireux sans odeur. Le médecin en recueille quelques gorgées dans un vase, les met de côté ; on l'enlève pendant qu'il est occupé auprès du malade. (Même prescription). Lavement calmant et émollient, pédiluve sinapisé, eau gommeuse.

11 *heures.* Même état, déjections fétides, copieuses,

involontaires. Le pédiluve était bouillant, le malade se plaint qu'on a mis ses jambes dans de l'eau glacée ; peu de temps après le malade semble reprendre ses sens moraux, il demande sa montre qu'il dit avoir laissé sur sa commode, etc. ; sentiment de froid universel et réel, le malade s'en plaint, moiteur et sueur froides : le malade ressent enfin l'action des neuf onces de moutarde ; il fait des efforts pour sortir du bain, plaintes et soupirs continuels. Le cœur et les artères ont recouvré leurs battemens, la tête est encore un peu plus libre ; selles, vomissemens, alternativement à des distances plus ou moins éloignées. Le lavement n'a pu être administré.

midi. Même état qu'à dix heures, mais en pire, la respiration est haletante, les coliques sont plus vives, le malade demande à se coucher, décubitus sur le dos, jambes et bras écartés, cardialgie moins forte, déjections ; peu de temps après hoquets ; etc.

3 *heures.* Mort ; l'agonie avait duré environ une heure.

La police de Montpellier, imitant en exactitude la vigilance tutélaire de celle de Genève, par exemple, qui ne permet pas qu'on enterre un seul individu dont la mort aurait été prompte ou sans causes connues, ordonne l'ouverture du corps, qui eut lieu vingt heures après par MM. *P.* et *E.*, chirurgiens, en présence du seul docteur *P.*, convoqué par le Procureur du Roi et par le Maire.

Nécroscopie. — Habitude du corps. La face n'avait nullement changé, elle était fraîche, plus pleine que dans l'état sain et bien moins affaissée que dans le sommeil, le sourire était sur les lèvres, on aurait dit que la mort l'avait frappé dans l'épanouissement d'un accès de joie. La partie postérieure du tronc était recouverte d'une ecchymose rougeâtre et mieux d'un épanchement sanguin sous-cuticulaire, ainsi que quelques points des extré-

mités et de la poitrine (phénomènes cadavériques). L'abdomen était plutôt déprimé que développé vers la région ombilicale surtout et d'une dureté presque ligneuse. Les membres inférieurs et supérieurs, le tronc et le col étaient d'une rigidité inconcevable et résistaient aux efforts les plus violens : la situation du malade pendant l'agonie a fait décrire au cadavre un véritable arc de cercle, que deux heures de recherches anatomiques n'ont point fait changer : les extrémités supérieures étaient fortement ployées sur l'abdomen ; nous n'avons pu ni les rendre à leur souplesse naturelle, ni faire changer leur position, et après l'opération, le cadavre décrivait encore une courbe dont les fesses étaient le seul point d'appui ; du reste, le corps n'exhalait aucune odeur.

Tête. — Adhérences fortes et anciennes entre la dure-mère et le crane ; les ventricules n'offraient pas le plus léger épanchement ni sanguin, ni aqueux ; la masse encéphalique était très-saine.

Thorax. — Adhérences nombreuses, fortes et anciennes de la plèvre pulmonaire à la plèvre costale, surtout du côté gauche ; poumons crépitans et très-sains ; cœur sain, mais plus volumineux que dans l'état ordinaire, ne contenant aucune concrétion, n'importe sa nature, ni aucun liquide ; le péricarde était parfaitement sain.

Abdomen. — Le foie est presque du double plus volumineux que d'ordinaire, à ce point que la résistance qu'offraient les côtes à son expansion a fortement imprimé, dans quelques points de sa surface convexe, les intervalles intercostales et les côtes par des pressions et des renflemens très-profondément dessinés. La vésicule du fiel était aussi plus grande et légèrement distendue par la bile.

L'œsophage mis à nud a été trouvé sain dans toute son étendue ; sa blancheur naturelle se terminait circu-

lairement à l'ouverture cardiaque et l'inflammation sur ce point était déjà intense, mais elle acquerrait insensiblement une grande intensité : c'est surtout à la partie postérieure interne et vers le centre de l'estomac qu'elle avait une vigueur inconcevable et dont il était fort difficile de se rendre raison : elle allait ensuite en diminuant, puis reprenait la même force vers le pilore. A sa face externe, l'estomac avait présenté quelques bosselures, l'inspection de la face interne nous découvrit qu'elles étaient dues à des ulcérations dont les plus larges avaient la dimension d'une pièce de cinq sols, et étaient au nombre de neuf; tous les vaisseaux étaient fortement injectés; l'estomac et les intestins qui participaient aussi à l'inflammation et surtout vers le colon, loin d'être desséchés et rétrécis étaient distendus, ramollis et contenaient en abondance un liquide rouge-noirâtre dans lequel flottaient en grande quantité des flocons muqueux; la portion qui distendait l'estomac fut seule recueillie et comme l'ouverture de ce viscère eut lieu à sa partie antérieure et moyenne, lorsqu'on mit sa face interne en dehors, le dépôt du liquide se répandit sur les linceuils, accident qui n'aurait pas eu lieu, si la ciselure eut été faite à sa courbure. Du reste, toute cette opération fut faite sans verser une goutte de sang.

Le liquide trouvé dans l'estomac n'a donné aucune trace de *substances métalliques vénéneuses.*

Conclusions. — Si nous réfléchissons un peu sur la série des symptômes notés sur le vivant et sur le cadavre, nous verrons, en effet, quelques-uns de ces traits si connus, appartenans à diverses maladies et entr'autres à la colique saturnine, qui diffère autant de l'empoisonnement par les préparations de plomb, qu'il y a de différence, dans les deux cas, entre les doses et les qualités des substances ingérées. Dans le premier

cas, c'est une très-petite quantité de poison entraîné par l'eau qui passe dans des conduits en plomb, comme cela a lieu à Madrid, par exemple ; dans l'autre, c'est une forte dose d'oxide de cet agent vénéneux qui enlève promptement le malade, et peut-être que l'individu dont nous venons de retracer les tourmens a succombé à ce toxique. Je sais que la mauvaise foi peut ergoter, mais quelle que soit la maladie dont elle invoquera les symptômes et la rapidité de la marche, il n'en est aucune qui puisse simuler celle qui fait l'objet de ces réflexions : sera-ce, par exemple, l'apoplexie ? Mais il n'y avait ici ni hérédité de maladie, ni prédisposition constitutionnelle, ni cause occasionelle, ni épanchement. Sera-ce la gastro-entérite ? Nulle cause prédisposante, nulle cause occasionelle, nuls prodromes et l'inflammation loin de s'être propagée, à la longue, de proche en proche, elle ne s'est montrée que brusquement et de loin en loin, et dans une gastro-entérite essentielle, s'il était possible de concevoir une marche aussi prompte, aussi forte et aussi spontanément funeste, il est très-probable que la terminaison n'aurait pu avoir lieu que par la gangrène et le cœur ainsi que les artères n'auraient dans aucun de ces cas suspendu totalement leurs pulsations, tout au contraire ; sera-ce le cholera-morbus, qui n'est encore qu'une variété de la précédente ? Nous répondrons par les mêmes observations et de plus nulle prédisposition atmosphérique ou individuelle, puisque l'événement a eu lieu dans le mois de mars, qui est ordinairement, je ne sais pourquoi, celui des grands crimes. Cependant un chirurgien fièrement armé des résultats de l'analyse chimique, si défavorablement servie d'ailleurs, a osé assurer, sur la foi du serment, qu'il n'y avait pas empoisonnement et qui pis est, qu'il avait très-souvent vu des cas analogues dans sa pratique ; il est vrai qu'il avait promis de soutenir son opinion envers et contre

tous et de courir les sociétés dans ce but, et qu'ils n'avaient jamais été causés par des agens externes ingérés : l'autre chirurgien, plein de mérite, quoique jeune, a pensé qu'il y avait plus que du louche dans la succession rapide de ces phénomènes, mais entraîné à regret par le premier, il a néanmoins déposé dans le même sens. C'est, ce me semble, porter bien loin de part et d'autre les sentimens de condescendance ; cependant il est une excuse très-valable à offrir, la voici : c'est qu'ils n'ont vu que le cadavre ; mais M. le Procureur du Roi leur a fait rapporter, sous la foi du serment, les symptômes observés durant la maladie, il est vrai, par un seul des médecins qui virent le malade, et peut-être leur conscience n'a-t-elle point été suffisamment éclairée par l'opinion émise au lit de la victime par les docteurs *Pougens*, *Massot* et moi, auxquels je pourrais en joindre plusieurs autres ; mais même dans cette supposition, pourquoi se déclarer pour la négative avec autant d'assurance et sans cette restriction ? Dans l'instruction, les chirurgiens et les analystes ont seuls été entendus par M. le Juge d'instruction, et je ne sais pourquoi celui d'entre les médecins qui a assisté juridiquement à l'autopsie, qui partageait une opinion opposée, n'a point été entendu. Cette marche, pour rechercher un crime, dont je n'apprécie peut-être pas toute la bonté, me paraîtrait fautive, puisqu'elle s'opposerait à ce que le juge d'instruction s'entoure de tous les élémens propres à établir une culpabilité et elle met ainsi un assassin, quel qu'il soit, à l'abri de la vengeance des hommes, mais en proie à celle de sa conscience, qui n'est certainement pas la moins terrible.

TROISIÈME PARTIE.

LITTÉRATURE MÉDICALE, NOUVELLES SCIENTIFIQUES, MÉLANGES, ETC.

1.° ANALYSE D'OUVRAGES IMPRIMÉS.



CHIRURGIE *clinique de Montpellier, ou observations et réflexions tirées des travaux de chirurgie clinique de cette école ; par le professeur* DELPECH, *conseiller chirurgien ordinaire du Roi, chirurgien ordinaire de S. A. R. Monseigneur le* DUC D'ANGOULÊME, *chevalier de l'ordre royal de la légion-d'honneur, professeur de chirurgie clinique en la Faculté de médecine de Montpellier, chirurgien en chef de l'hôpital St.-Éloi de la même ville, membre de plusieurs Académies et Sociétés savantes, etc.* (1.er volume *in*-4.° de 496 pages, orné de 16 planches gravées. Paris et Montpellier, chez Gabon et Comp.e, 1823).

(Troisième article).

L'ARTICLE que nous allons donner paraîtra peut-être un peu tardif, et il l'est en effet. Nous pourrions, pour justifier ce retard, dire, sans mentir, qu'il vient d'une foule de circonstances qui ne nous ont pas permis d'examiner plutôt le mémoire qui termine le premier volume de la chirurgie clinique de Montpellier, mais la meilleure de toutes les raisons est celle qui tend à prouver du moins notre bonne volonté. Or, pénétrés, comme

nous le sommes, que nos deux articles précédens, et surtout ceux d'autres journalistes n'ont pas peu engagé les gens de l'art à faire l'acquisition du nouvel ouvrage de M. le professeur *Delpech*, nous nous étions réservés à publier un troisième article dans la vue seulement, ainsi que nous l'avons déjà manifesté, d'enrichir notre recueil. Le seul reproche que l'on puisse nous adresser est donc de n'avoir pas, en faveur de ceux auxquels il n'a point encore été possible de se procurer cet ouvrage, de n'avoir pas, disons-nous, fait connaître plutôt toutes les richesses qu'il contient. Il nous est d'autant plus agréable d'accomplir aujourd'hui cette tâche, que nous n'avons que des détails intéressans à communiquer.

Le quatrième mémoire de la chirurgie clinique, intitulé : *considérations sur les maladies vénériennes*, est de 208 pages et présente successivement des considérations sur la gonorrhée et ses suites, dans l'homme, sur les chancres et les bubons, sur les infections syphilitiques par la membrane conjonctive, par la bouche, par l'anus et l'intestin rectum, par la surface extérieure du corps et par des plaies récentes ; des réflexions générales sur les symptômes d'inoculation ; l'exposé des symptômes d'infection générale, des symptômes consécutifs ; des considérations particulières relatives aux symptômes consécutifs ou secondaires ; le traitement de la syphilis dans la seconde période, ou pendant les symptômes secondaires ou consécutifs ; la description de la troisième période de la syphilis, et conséquemment des ulcérations, symptômes de la vérole constitutionnelle, des rhagades de la paume des mains et de la plante des pieds, de l'ulcération du contour des ongles, des douleurs syphilitiques, de la périostose, de l'exostose syphilitiques ; le traitement de la vérole confirmée ; des considérations sur l'affection mercurielle, sur la dégénération de la vérole par

le temps ; enfin, le tableau des complications de la vérole avec la diathèse scrofuleuse, le scorbut, le rhumatisme, la carie.

De la gonorrhée et de ses suites, dans l'homme. — L'auteur fixe l'attention des praticiens sur la succession qu'il a souvent constatée de plusieurs foyers distincts d'inflammation dans divers points de l'urètre. La phlegmasie gonorrhoïque a d'abord son siége vers l'orifice extérieur du canal, puis se propage souvent plus ou moins en arrière, et d'une manière insensible. Elle peut parcourir ses périodes dans son siége primitif ; mais il arrive quelquefois qu'alors qu'elle paraît terminée, elle se renouvelle sur un point plus profond du canal, en présentant la succession des mêmes périodes, et s'étend jusques vers la symphise du pubis et même à la vessie. Bien plus, le cachet gonorrhoïque peut se conserver, quand il n'y a plus qu'un suintement séreux, même après la cessation de tout écoulement et pendant un certain nombre de jours. A la vérité, l'écoulement qui succède à une ancienne gonorrhée est quelquefois très-innocent. Mais à combien de dangers n'a-t-on pas exposé et n'exposerait-on pas l'humanité, en considérant comme dépouillé de la propriété contagieuse tout suintement urétral ? Il convient donc d'utiliser les moyens qui tarissent la gonorrhée, au point de ne laisser presque jamais subsister aucun suintement douteux. Or, suivant M. *Delpech*, le baume de copahu et le *piper cubeba* (1) remplissent parfaitement cette indication, et sont encore propres, si leur emploi peut être adopté familièrement, à rendre bien plus rares les coarctations de l'urètre. Ces coarctations sont rangées par

---

(1) Voyez la Revue médicale, cahiers d'avril et de mai 1822. Voyez aussi notre recueil pour les mois de janvier-février 1821.

l'auteur dans la classe des affections incurables que l'on ne peut que soulager passagèrement, car elles ont une tendance invincible à se reproduire. Mais depuis que Théodore *Ducamp*, qui n'était pas moins pénétré de l'impossibilité de les combattre avec succès, à l'aide des caustiques, par exemple, est parvenu par une nouvelle méthode de traitement, aussi simple que certaine, à guérir des rétrécissemens plus ou moins compliqués; le célèbre professeur de Montpellier a sans doute changé d'opinion et nous ne devons pas moins admirer ce qu'il dit d'intéressant sur la manière dont il a traité les coarctations et sur les résultats qu'il a obtenus. Nous ne le suivrons pas dans tous ses détails à cet égard; nous dirons seulement qu'il a eu recours aux bougies, au nitrate d'argent, au cathéterisme de vive force.

M. *Delpech* soutient encore, quant aux propriétés du baume de copahu et du *piper cubeba*, que celles de faire disparaître en peu de jours la fluxion et les engorgemens chroniques des testicules, sont incontestables. C'est surtout du baume de copahu dont il a usé avec succès dans ces engorgemens, en ayant soin de l'associer à l'opium, afin qu'il n'exerçât pas sa propriété purgative.

Bien que ces moyens soient de grands préservatifs; il est, néanmoins, permis de redouter l'infection générale, par l'effet d'une gonorrhée syphilitique qu'ils auront arrêtée dès le début. Aussi, est-on dans l'usage, après leur emploi, de recourir à celui intérieur de quelque oxide mercuriel. Mais ces nouveaux préservatifs n'ont pas toujours rempli le but que l'on se proposait, et M. *Delpech* a été conduit par l'expérience à reconnaître leur inefficacité autant que l'importance de ce précepte fondamental : *les préparations mercurielles doivent être administrées par les mêmes voies que celles*

qui ont dû servir à l'introduction du contagium. En conséquence, après avoir fait tomber les phénomènes inflammatoires, par le moyen du baume de copahu ou du *piper*, il fait pratiquer sur le fourreau de la verge des frictions d'onguent mercuriel, à la dose d'un demi-gros, le soir au moment du coucher, et bientôt une friction semblable est faite aussi le matin, jusqu'à ce que l'on ait employé ainsi huit ou dix gros d'onguent.

Des chancres et des bubons. L'auteur commence par quelques remarques propres au chancre qu'il réunit avec le bubon dans les mêmes considérations générales, parce qu'ils servent l'un et l'autre, aussi bien que la gonorrhée, à marquer l'invasion de la syphilis.

Du chancre. Il offre quatre états différens : dans le 1.er, l'ulcération se manifeste sans accidens, est peu douloureuse et se maintient sans faire de grands progrès, tandis que dans le 2.e, elle s'accroît rapidement sans être toujours bien douloureuse ; dans le troisième, elle s'étend plus ou moins et est suivie d'un engorgement considérable et de tous les symptômes d'une vive inflammation ; dans le quatrième, elle est favorisée par une tendance manifeste vers la gangrène qui a souvent lieu et peut même entraîner la perte du malade. Ces quatre espèces de chancre sont assez bien décrites ici, et on ne saurait trop s'attacher à les étudier avec soin, afin d'en établir le traitement sur des bases solides. En effet, la cautérisation, contre laquelle on s'est tant élevé, considérée par M. *Delpech* comme pouvant être très-utile dans la première espèce, et d'une nécessité indispensable dans la seconde, puisqu'elle est le seul moyen d'éviter des dégradations, quelquefois très-étendues et irrémédiables, la cautérisation, disons-nous, n'est nullement admissible dans la seconde espèce, alors que l'activité de l'ulcération est accompagnée d'une réaction manifeste, cas où les sédatifs, l'opium surtout,

à l'intérieur et comme topiques, sont très-efficaces ; la cautérisation n'est surtout point admissible dans la troisième espèce qui ne peut être combattue avec succès que par la méthode anti-phlogistique. Dans la quatrième, la rapidité de la marche du mal laisse rarement au praticien le temps de rien entreprendre.

La cautérisation étant indiquée, il faut encore faire choix de celle qui a le mercure pour base, et c'est un des points importans sur lequel M. *Delpech* insiste particulièrement. Il a employé le muriate et le nitrate de mercure, et celui-ci paraît préférable, en ce que son action est plus susceptible d'être réglée. Mais il est d'avis qu'il faut nécessairement poursuivre dans l'ensemble de la constitution les conséquences du chancre, de quelle espèce qu'il soit, vu qu'il est un des symptômes qui marquent l'invasion de la syphilis. Il faut donc, s'il ne se présente aucune contre-indication, se conformer au principe établi *de faire pénétrer au plutôt le spécifique par les mêmes voies qui ont pu ou dû servir d'introduction au virus syphilitique.* On poursuit ainsi le virus en suivant ses traces et l'on prévient ou l'on rend bien moindres les symptômes consécutifs.

Du bubon. L'auteur en distingue trois sortes : 1.° le bubon *sympathique*, c'est-à-dire, celui qui émane et de l'irritation de l'urètre à l'occasion de la gonorrhée et de l'irritation du prépuce ou du gland à l'occasion des chancres. 2.° Le bubon *essentiel*, celui qui provient de l'action directe du principe syphilitique, et non de l'inflammation des parties sexuelles, marque l'invasion de l'infection générale. 3.° Enfin, le bubon *symptomatique* est produit secondairement par l'infection syphilitique générale. Le mercure est indiqué dans tous les cas, mais avec cette restriction que dans le premier, il doit être précédé par les anti-phlogistiques locaux et généraux dont l'emploi lui est subordonné dans le second. On conçoit

qu'un traitement général est indispensable dans le troisième cas. Mais ce qui est à noter, c'est que les trois espèces de bubons, étant caractérisées par un état inflammatoire plus ou moins intense, qui tend à la suppuration, des praticiens ont pensé qu'en obtenant celle-ci, on éliminerait, on dénaturaliserait le principe contagieux ; ce qui n'est nullement constaté par les faits qui démontrent, au contraire, que la suppuration d'un bubon ne peut avoir que de grands inconvéniens. Aussi M. *Delpech* cherche-t-il à faire avorter l'inflammation, et ce n'est qu'alors que la suppuration est inévitable, qu'il conseille de donner promptement une issue au pus.

Infection syphilitique par la membrane conjonctive. Elle est, suivant l'auteur, plus fréquente qu'on ne pense et c'est à tort, d'après tout ce qu'il avance sur l'ophthalmie qui accompagne la gonorrhée, que l'on a regardé cette ophthalmie comme une métastase de celle-ci. Sans nier entièrement cette opinion, M. *Delpech* fait assez pressentir qu'elle n'est point fondée, tandis qu'il y a de grandes raisons de croire que cette ophthalmie est un symptôme d'infection directe et primitive dont la cause est d'ordinaire un attouchement par les doigts souillés avec le flux gonorrhoïque. Il est une autre espèce d'ophthalmie qui a des rapports directs avec la syphilis, mais qui n'est autre chose qu'un symptôme consécutif, indice de l'infection générale, et que l'on ne parvient à guérir que par l'emploi intérieur des préparations mercurielles, tandis que l'autre ophthalmie est combattue avec succès par les topiques spécifiques, seuls et tels qu'une solution d'un grain de sublimé sur six onces d'eau distillée avec addition de quatre à six grains d'extrait gommeux d'opium, dont on injecte les paupières, ou plutôt dans laquelle on baigne le globe de l'œil, bien entendu que l'on débute

par une ou deux fortes saignées et l'administration d'une dose d'opium.

Inoculation syphilitique par la bouche. Elle est souvent le résultat de baisers sur la bouche, donnés par des personnes infectées et elle se fait alors par le bord des lèvres ; ses effets se manifestent quelquefois à la langue, aux joues ou au voile du palais, mais non par un flux purulent, comme dans la gonorrhée : une ou plusieurs ulcérations, suivies ordinairement de l'engorgement inflammatoire des ganglions lymphatiques correspondans, voilà ce qu'on observe. Cautériser de bonne heure ces ulcérations avec le nitrate de mercure, est la méthode la plus rationnelle et même un moyen de suspendre le développement d'un bubon qui avait commencé de paraître, et à décider la résolution de la tumeur. M. *Delpech* a souvent complété cette même terminaison par des frictions mercurielles sur les tempes, la lèvre inférieure et au-dessous de la mâchoire.

Infection syphilitique par l'anus et l'intestin rectum. Elle a pour symptômes tous ceux que présentent les parties sexuelles. On conçoit donc déjà, quelle est la conduite à tenir pour les combattre avec succès. Cautériser avec le nitrate de mercure les ulcérations, les véritables chancres ; pratiquer des frictions mercurielles sur les fesses pour poursuivre le *contagium* dans les voies qui l'ont admis les premières, telle est la marche que doit suivre le praticien. Il faut, en un mot, prévenir autant que possible les symptômes consécutifs. L'un de ceux-ci, la coarctation de l'intestin, qui survient à la suite de la *gonorrhée anale*, exerce la patience du malade et du médecin. Il faut voir le triste tableau qu'en a tracé l'auteur ; tableau qui fait assez sentir combien il serait important de pouvoir réduire à la plus courte durée possible la phlegmasie syphilitique de l'anus et du rectum, puisqu'elle est la plus

fréquente et peut-être l'unique cause de cette affreuse maladie. Il paraît que des injections avec l'onguent napolitain, délayé dans l'huile d'olive, ou même avec une dissolution de sublimé, faites dès l'origine et pendant la durée de cette phlegmasie, rempliraient bien l'indication. Mais si le rétrécissement de l'intestin a lieu, il n'y a plus que des moyens mécaniques de dilatation, qui soient efficaces; et c'est pendant plusieurs années que cette dilatation doit être entretenue.

Infections syphilitiques par la surface extérieure du corps et par des plaies récentes. Ce n'est que par le tissu dermoïde du fourreau de la verge, du scrotum, des grandes lèvres, du périnée que le virus vénérien pénètre dans les voies absorbantes, et encore cette absorption ne se fait pas sans quelque difficulté. Mais rien de plus facile et de plus redoutable que l'inoculation vénérienne pratiquée fortuitement à la faveur des blessures récentes; aucune vérole n'est plus difficile à guérir que celle qui est contractée ainsi, sans doute, parce que la voie est insolite ou bien encore parce que l'absorption est favorisée par une solution de continuité, tandis que l'on néglige de faire passer au plutôt du mercure par la voie de l'infection. Cette considération conduit naturellement à établir en principe de s'abstenir de l'usage des instrumens tranchans pendant la durée des symptômes primitifs, et si l'on est obligé d'y avoir recours, il faut se hâter de désinfecter la nouvelle surface contaminée.

Réflexions générales sur les symptômes d'inoculation. Ces symptômes, c'est-à-dire, les primitifs, ceux dont nous venons de donner une idée, doivent être, ainsi que nous l'avons déjà dit, bornés de manière à éviter l'infection générale. Or, la cautérisation et les frictions locales ont été recommandées pour arrêter la marche des chancres, des bubons. Mais elles sont indiquées seule-

ment quand ils ne sont accompagnés que de cette inflammation que M. *Delpech* appelle *ulcérative* et qui diffère de la phlegmasie commune, puisqu'elle ne se montre que par l'ulcération et ses progrès, des douleurs proportionnées à la rapidité de son extension, l'absence totale d'un engorgement diffus, une légère intumescence bornée à une ou deux lignes du contour de l'ulcération, une ligne rouge brunâtre renfermée dans les mêmes limites.

Symptômes d'infection générale. M. *Delpech* les divise en ceux qui se manifestent dès que l'infection générale s'opère, c'est-à-dire, immédiatement après les symptômes primitifs, et en ceux qui ne se montrent qu'à une époque plus éloignée, souvent après nombre d'années pendant lesquelles le malade a joui, en apparence, d'une santé parfaite. Parmi les premiers on compte les pustules de diverses sortes, les rhagades à la marge de l'anus, les ulcérations de la gorge, de la commissure des lèvres, des fosses nasales, l'inflammation de l'iris ou de l'œil plus intérieurement, les excroissances verruqueuses. Les seconds sont les ulcères de la surface du corps, ceux dont le siége est à la paume des mains, à la plante des pieds, dans l'intervalle des orteils et autour de la racine de l'ongle, les douleurs ostéocopes, les périostoses, quelques exostoses et certaines necroses que l'on confond encore avec la carie.

Symptômes consécutifs. Cette section contient des remarques particulières d'un haut intérêt, sur quelques-uns de ces symptômes ; et ils sont ensuite considérés comme un groupe qui admet des principes généraux.

Traitement de la syphilis dans la seconde période, ou pendant les symptômes secondaires ou consécutifs. En parlant des symptômes primitifs, nous avons observé qu'il convenait de leur opposer le mercure afin de prévenir une infection générale. C'est encore le mercure,

administré en frictions, qui, dans la seconde période, paraît au professeur de Montpellier être le meilleur mode de traitement. Il est à remarquer que les premières frictions doivent être faites sur la partie contaminée et que l'on applique le reste sur les parties qui ont les plus grands rapports avec elle.

Troisième période de la syphilis, ou symptômes de la vérole constitutionnelle. La description qui se présente ici de ces symptômes, que nous avons énumérés plus haut, est assez bonne, et nous regrettons que les bornes de notre recueil ne nous permettent pas de la rapporter textuellement, car son mérite ne pourrait qu'être affaibli par notre analyse.

Traitement de la vérole confirmée. Il diffère bien de celui des deux périodes précédentes, où les frictions mercurielles, avons nous dit, sont les moyens les plus efficaces. Dans la vérole confirmée, ou en d'autres termes, dans la troisième période de la syphilis, elles ont été pratiquées sans succès, tandis qu'on ne l'a guérie qu'alors que les préparations mercurielles ont été administrées à l'intérieur. Aussi, l'auteur insiste-t-il sur ce mode d'administration, et il a sans doute raison d'observer que la différence des effets d'un même moyen administré par des voies différentes, tient à ce que les voies digestives le répandent plus aisément dans l'ensemble de la constitution. Or, cela est évidemment nécessaire quand le virus a pénétré profondément la constitution, parce qu'il faut alors un moyen à l'aide duquel on puisse opérer une saturation complette. Le deuto-chlorure de mercure est sans contredit ce moyen, mais une condition difficile à remplir, par rapport aux résultats qu'on est en droit d'en attendre, est la détermination de la dose journalière à laquelle il peut et doit être porté : il paraît qu'il existe à cet égard des convenances individuelles très-variables, et qu'on ne saurait connaître *à priori*.

C'est de l'expérience seulement que l'on doit prendre conseil ; c'est elle qui a porté M. le professeur *Delpech* à établir les propositions suivantes.

Il est des individus très-sensibles à l'action du mercure, surtout du sublimé, et chez lesquels on extirpe la vérole, même ancienne, avec de très-petites quantités. Cette sensibilité peut être telle que l'on soit obligé de recourir à des préparations beaucoup plus douces, comme le mercure gommeux, les pilules bleues, le calomel, etc. ; que l'on soit tenu de n'employer que de légères doses, et en somme de petites quantités. Il est possible que l'on soit obligé d'associer l'opium, ou tout autre sédatif, à la préparation mercurielle dont on a fait choix, pour diminuer la sensibilité. Il est même des cas où le mercure sous toutes les formes et avec tous les ménagemens possibles ne peut être supporté, et où la maladie serait véritablement incurable, si de pareilles dispositions ne pouvaient être changées. Enfin, il est des individus, peu sensibles à l'action même du sublimé, et que l'on ne peut émouvoir ni délivrer de la syphilis qu'au moyen d'un traitement actif et long-temps soutenu. Lorsqu'on est sûr qu'aucune complication n'est cause de la résistance que l'on éprouve, lorsqu'un commencement d'effet justifie le choix que l'on a fait, on doit persévérer. Si l'excitation est raisonnable, si les fonctions se font bien, le traitement n'est évidemment point nuisible et on a la certitude qu'il est utile, quand il y a une amélioration progressive dans les symptômes ; alors convient-il de persister jusques à l'extinction de ceux-ci et jusqu'à ce que toutes les traces en soient effacées. Cependant la persévérance n'a pas toujours d'heureux résultats, ce qui dépend ou de la co-existence d'une autre maladie, qui constitue une complication avec la syphilis, ou d'un état d'exci-

tabilité extraordinaire qui conduit au développement de l'affection mercurielle.

Affection mercurielle. On a eu tort de soutenir que les bons effets du mercure, dans la syphilis, étaient dus à son action excitante. Cette doctrine, en engageant à provoquer une excitation surabondante, doit nécessairement donner lieu à de graves inconvéniens. Il faut donc éviter cette excitation, et par conséquent, n'élever les doses du mercure qu'avec circonspection. On trouve dans l'ouvrage que nous analysons des règles qu'il faut suivre et pour obtenir la saturation des fluides, car elle est indispensable, et pour prévenir l'affection mercurielle. L'auteur ne croit pas devoir donner ici la description détaillée de cette affection, mais il fait cette remarque que ceux qui se sont attachés à en signaler les dangers, sans doute, incontestables, ont répandu parmi les praticiens une timidité qui tient peut-être à un défaut de principes bien arrêtés, mais qui nuit singulièrement au succès des traitemens les plus méthodiques. La crainte de l'abus du mercure et de la maladie mercurielle, dit M. *Delpech*, a fait plus de mal que l'abus lui-même.

Dégénération de la vérole par le temps. L'auteur est loin de penser qu'une ancienne vérole, combattue souvent et sans succès, dégénère en d'autres affections. Rien ne prouve, comme on l'a avancé, qu'elle soit un *Prothée.* Elle conserve, au contraire, dans tous les cas, des caractères propres qui la font reconnaître, et son principe est d'autant plus profondément empreint dans la constitution que la maladie a subsisté plus long-temps.

Complications de la vérole. En exposant les remarques particulières dont ces complications lui ont fourni le sujet, M. *Delpech* fait part des recherches auxquelles il s'est livré touchant l'administration et la propriété

anti-syphilitique des préparations d'or et particulièrement du muriate. Il résulte de son travail que ces préparations ne sont point admissibles chez les sujets très-irritables, auxquels les moins actives, occasionent des accidens nerveux de toute espèce ; elles aggravent même la maladie ou la rendent incurable. Il est vrai qu'elles pourraient être données à plus petites doses, mais alors elles n'agiraient plus comme anti-syphilitiques. Des faits assez nombreux et du plus haut intérêt, rapportés par le professeur de Montpellier, il résulte encore que ces préparations ont triomphé de quelques cas de syphilis qui avaient résisté au mercure, mais que plus souvent celui-ci a été le remède par excellence, alors qu'elles ont été infructueuses. Mais un fait, peut-être unique dans les annales de la science, est celui relatif à un Hollandais qui, atteint de la vérole confirmée, fut soumis alternativement et plusieurs fois sans succès à l'usage du muriate d'or et du mercure sous diverses formes ; bien plus, la maladie principale fut aggravée et tout invitait à en arrêter les progrès. Dans cette vue, M. *Delpech* essaye le sublimé sous forme de pilules et en obtient de bons effets. Des raisons particulières l'engagent bientôt à suspendre ce médicament et à lui substituer le muriate d'or en frictions sur la langue. Mais le malade, qui comprit mal la prescription, crut qu'il fallait employer l'un et l'autre remède et consomma ainsi une vingtaine de grains de muriate d'or et plus de soixante grains de sublimé. Alors seulement on s'aperçut de la méprise. Cependant les ulcérations étaient presque toutes cicatrisées ; les cicatrices accomplies étaient minces, blanches, sans engorgement, et plus solides qu'elles n'avaient jamais été. Pour savoir auquel des deux traitemens on devait attribuer un résultat aussi avantageux, M. *Delpech* les employa tour-à-tour, et chaque fois, les

progrès de la guérison furent entravés ; mais dès que les deux remèdes furent réunis et qu'ils agirent simultanément, il s'opéra des changemens favorables, et ce ne fut qu'en suivant cette voie que l'on parvint à consolider la cure. Ce beau fait justifie évidemment qu'il n'est aucune méthode exclusive, parce qu'il est des malades dont les dispositions particulières éludent les substances médicamenteuses les plus usuelles, alors qu'elles ne sont point appropriées à ces dispositions.

Complication de la vérole avec la diathèse scrofuleuse. Elle est commune et parce que les scrofules le sont elles-mêmes et parce que l'action du mercure employé contre la syphilis, tend à les développer, en débilitant l'organisme et en donnant lieu à des irritations locales plus ou moins vives. L'auteur fait sentir la nécessité de relever d'abord les forces, car une fois réparées, elles se prêtent bien plus efficacement à l'action des méthodes de traitement que réclament les deux principes morbifiques.

Complication de la vérole avec le scorbut. Elle présente cela de particulier que l'ensemble de la constitution est plongé dans une faiblesse profonde et que l'excitabilité est obscure et difficile à mettre en jeu. De là, la difficulté d'obtenir du succès et par les mercuriaux et par le muriate d'or, etc. Si tous ces moyens n'échouent alors que parce qu'il y a complication scorbutique, il faut donc combattre celle-ci avant de recourir au traitement de la vérole. M. *Delpech* cite un fait assez remarquable et qui donne une idée de l'état des choses en pareil cas.

Complication de la vérole avec le rhumatisme. Elle est une des plus fâcheuses. Le mercure et même les préparations d'or n'arrêtent point la syphilis dans sa marche, vu que leur action est enrayée par le rhumatisme qu'ils exaspèrent d'ailleurs ; de sorte qu'il convient de

faire choix de deux médications particulières et distinctes, capables d'agir sur l'une et l'autre maladie.

Co-existence de la vérole et de la carie proprement dite. C'est surtout dans ce paragraphe que M. *Delpech* s'est montré excellent observateur. La description qu'il donne de la carie est, comme il le dit lui-même, d'après nature et peut donc être facilement vérifiée. Elle ne ressemble point à celle qui a été faite par d'autres médecins qui ont avancé que la carie pouvant être produite par la syphilis, il fallait distinguer une carie vénérienne. Mais rien n'est moins fondé que cette opinion : l'auteur soutient que l'état de carie est étranger à la vérole alors qu'il existe avec elle.

Ici finit le quatrième mémoire de la chirurgie clinique de Montpellier. Les idées neuves dont il est rempli, nous les avons signalées, sans entrer dans tous les développemens qu'elles comportaient ; il nous eut fallu, pour cela, rapporter un grand nombre de faits intéressans qui corroborent les propositions principales que nous avons exposées, ce qui nous aurait entraîné trop loin. D'ailleurs nous préférons engager nos lecteurs à puiser à la source même ; ils pourront plus facilement juger du mérite de l'ouvrage ; et sans doute le trouveront-ils étincelant de beautés, quant aux considérations pratiques qui en sont évidemment le point essentiel.

P.-M. Roux.

2.° Revue des Journaux.

(*Journ. de pharm. Mois de février* 1824). — *Sur le tanguin de Madagascar, par MM.* Henry, fils, *pharmacien, aide à la pharmacie centrale des hôpitaux civils, etc; et C.-P.* Ollivier, *docteur en médecine de Paris.* — L'amande du tanguin (*tanghinia Madagascariensis*) de

la famille des apocynées, est un poison végétal très-violent; il tient lieu, dans le pays qui le fournit, d'instrument de supplice, que la législation barbare de ces contrées emploie comme preuve de culpabilité ou d'innocence sur les prévenus. Son action sur l'économie animale est si active, que presque toujours les malheureux soumis à cette cruelle épreuve en sont les victimes. MM. *Henri* fils et *Ollivier* ont analysé l'amande du tanguin et ont reconnu qu'elle était formée 1.° d'une huile fixe, limpide, douce, congélable à 10°; 2.° d'une matière particulière, cristallisable, neutre, vénéneuse, etc.; 3.° d'un principe brun, visqueux, légèrement acide, amer, incristallisable, verdissant par les acides, et brunissant par les alcalis; 4.° des traces de gomme; 5.° d'albumine végétale en grande quantité; 6.° des traces de chaux, d'oxide de fer.

— *Analyse des follicules de séné, par H.* Feneulle, *pharmacien á Cambrai.* — Le mode d'analyse est le même que celui que l'auteur a suivi dans celle qu'il fit des feuilles de séné, conjointement avec M. *Lassaigne.* (*Annales de chimie et de physique, tome XVI.*)

Les follicules de séné contiennent : un corps purgatif jouissant de toutes les propriétés de la cathartine; une matière colorante; de l'albumine (en petite proportion), du muqueux (abondamment); une huile grasse; une huile volatile; de l'acide malique; des malates de potasse et de chaux; des sels minéraux (chlorure de potassium, sulfates de potasse et de chaux, sous-phosphate et sous-carbonate de la même base.

— *Diverses observations par M.* Jéromel, *pharmacien à Asmière (Haute-Vienne)* — 1.° *sur la préparation de l'acide benzoïque.* — Ce produit, qu'on obtenait ordinairement par la voie sèche, c'est-à-dire, par sublimation, peut s'extraire du benjoin par des combinaisons chimiques, ainsi que l'ont prouvé MM *Suerson* et *Thénard*; mais les

procédés de ces auteurs distingués étaient susceptibles de perfectionnement. M. *Jéromel* propose celui-ci : il consiste à joindre au benjoin pulvérisé sa moitié en poids de charbon de bois concassé ; on traite ce mélange par le carbonate de soude, le tout étendu d'eau et porté à l'ébullition ; on filtre ensuite et on sature la soude par un excès d'acide sulfurique, et comme cette saturation se fait à une haute température, l'acide benzoïque se précipite par le refroidissement ; on le sépare par la filtration, et après l'avoir lavé d'un peu d'eau froide, on l'obtient bien cristallisé, très-blanc et d'une odeur suave de résine de benjoin.

— 2.° *Sur l'acétate d'ammoniaque liquide.* — Procédé : « on place sur l'obturateur d'une cloche assez grande deux capsules, contenant l'une de l'ammoniaque liquide et l'autre du vinaigre de bois, à parties égales en poids. Le tout étant recouvert d'un récipient, on abandonne l'appareil. Au bout de douze heures on enlève la cloche, et on trouve dans la capsule qui contenait l'acide, une solution neutre d'acétate d'ammoniaque, limpide comme l'eau distillée qui donne 12 ° au pèse-sels ; on étend cette liqueur d'eau distillée de manière à la réduire à 5 ° comme le fait le codex ».

— 3.° *Formule pour les pilules de* Plenck. — Prenez : mercure soluble obtenu par le procédé de *Moscati*, un gros ; poudre fine de guimauve, quatre gros ; extrait de ciguë, un gros. Faites selon l'art des pilules de deux grains.

M. L.-A. *Planche*, dans une note, observe judicieusement que le mercure soluble de *Moscati* que propose M. *Jéromel* dans cette formule, étant un oxide au *minimum*, ne doit pas être substitué au mercure dans un état de simple division, et que ce nouvel état du mercure doit donner lieu à un médicament ayant des propriétés différentes ; M. *Planche* modifie donc les pilules

de *Plenck*, comme il suit : prenez de mercure purifié, une partie ; de miel pur, deux parties; de poudre très-fine de guimauve, deux parties ; d'extrait de ciguë, une partie. Broyez dans un mortier de marbre ou de porcelaine, avec un pilon à large surface, jusqu'à *extinction* du mercure, ajoutez alors l'extrait de ciguë, puis la poudre de guimauve. Cette masse ne se durcit pas comme le mercure gommeux et le métal y est dans le même état, mais mieux divisé.

— 4.° *Emplâtre de savon.* — Formule. Prenez : emplâtre simple, une livre ; cire blanche, une once ; savon médicinal, trois onces. Fondez l'emplâtre avec la cire, puis laissez refroidir. Prenez ensuite du savon tendre et incorporez la pure portion avec la masse emplastique.

— *Formule d'une préparation de magnésie, par M.* Chevallier, *pharmacien.* — Pour masquer le goût terreux que laisse à la bouche la magnésie blanche, M. *Chevallier* l'a incorporée dans un correctif très-agréable ; voici sa préparation : chocolat, 2 onces ; sucre, 5 onces ; magnésie pure, 1 once. Faites des pastilles du poids de 24 grains.

— *Note sur la préparation de l'extrait d'opium sans narcotine, par M.* Dublanc, *jeune.* — Tout le monde connaît le moyen de priver l'extrait d'opium de la narcotine qu'il contient en le traitant par l'éther à froid ; mais M. *Dublanc* a observé que l'extrait d'opium qui ne donnait plus de traces de narcotine aux dernières macérations éthérées, en contenait encore dont l'éther employé à une température assez élevée pouvait le dépouiller. A cet effet, il suit le procédé suivant :

« J'ai pris, dit-il, 300 grammes d'extrait d'opium pré-
» paré à froid, que j'ai fait dissoudre dans 150 gram-
» mes d'eau distillée ; j'ai versé ce *solutum* dans une
» cornue, et par-dessus 2000 d'éther pur ; j'ai monté

» l'appareil de manière à recueillir le produit de la dis-
» tillation et j'ai chauffé doucement. Ayant retiré 500
» grammes environ d'éther, j'ai démonté l'appareil et
» décanté promptement l'éther qui surnageait l'extrait
» dans la cornue. L'éther obtenu par les distillations,
» m'a servi à laver l'extrait encore chaud, et après
» ces opérations j'ai fait évaporer en consistance con-
» venable l'opium qui y avait été soumis ».

Pour avoir l'opium absolument dépouillé de narcotine, M. *Dublanc* fait dissoudre de nouveau l'extrait qu'il a obtenu, il filtre et il fait évaporer enfin l'opium jusqu'à consistance requise; il a apperçu sur le filtre des petits cristaux de narcotine, mêlés à une matière pulvérulente extractive, insoluble dans la petite quantité d'eau employée à reprendre l'extrait.

COURET.

3.° VARIÉTÉS.

Quelle est l'influence de la protection dans les concours publics? Rien, sans doute, n'intéresse davantage les concurrens instruits et modestes que la solution d'une semblable question. Nous laissons à une plume facile, à un esprit pénétrant, le soin de remplir cette tâche; mais, en attendant, nous fournirons, toutes les fois que nous en aurons l'occasion, les exemples qui pourront guider le candidat dans les luttes académiques.

Le concours pour la nomination de quatre élèves internes et de quatre élèves suppléans à l'Hôtel-Dieu de Marseille, a eu lieu, le 16 de ce mois, comme nous l'avons annoncé. Sept candidats se sont présentés et ont eu à résoudre les mêmes questions. Voyons si chacun d'eux les a traitées avec un égal intérêt.

La première question a été verbale et ainsi conçue:

Décrivez l'artère crurale, et les mouvemens des muscles droit antérieur et crural?

M. *Reynaud* paraît être sans prétention. Aussi, quelques omissions font-elles regretter que sa réponse ne soit que passable.

M. *Gassier*, intimidé par M. *Ducros* (1) professeur, qui lui observe de ne pas dépasser les bornes de son sujet, ne dit pas tout ce qu'il sait, et la question ne se trouve que passablement résolue.

M. *Ardouin* est court, mais tout ce qu'il dit a rapport à la question dont la solution est passable.

M. *Gillet* est plein de bonne volonté; il réunit tous ses efforts; toutefois sa réponse est médiocre.

M. *Figuière* répond passablement.

M. *Lyons* fait bonne contenance et répond assez bien.

La réponse de M. *Cavalier* n'est que médiocre.

Les candidats ont eu ensuite à résoudre par écrit ces deux questions: *De la hernie crurale chez l'homme, et de l'accouchement naturel, l'enfant présentant les pieds.* M. *Gassier* se conduit assez bien pour mériter des éloges. Le temps ne lui ayant pas permis de traiter à fond les deux questions, M. *Dugas*, professeur, lui dit: « on » jugera facilement de ce que vous auriez pu faire en» core de bon, par ce que vous avez fait ».

M. *Ardouin* effleure la question d'accouchement, mais il résout fort bien celle de la hernie crurale et se fait remarquer par une bonne rédaction.

M. *Gillet* s'est retiré du concours.

M. *Figuière* est assez méthodique, mais soit manque de temps, soit défaut de réminiscence, il est loin d'avoir répondu entièrement aux deux questions.

M. *Lyons* ne dit presque rien et ce qu'il débite ne tourne nullement à son avantage.

---

(1) En interrompant un candidat de manière à l'intimider, un juge agit-il convenablement?

M. *Cavalier* procède avec ordre, son style est facile, mais il passe sous silence une foule de détails, ce qu'il reconnaît lui-même, en avouant que le temps ne lui a pas permis d'exposer tout ce qu'il fallait.

M. *Reynaud* traite fort bien la question d'accouchement, mais touche légèrement la question sur la hernie crurale.

Après ce concours, le jury accorde la palme à MM. *Reynaud*, *Figuières* et *Ardouin*, et décide que MM. *Lyons* et *Gassier* ont répondu *ex æquo* ! ! ! de sorte qu'ils doivent descendre de nouveau dans l'arène.

Ils ont un *quart d'heure* pour résoudre cette question : *Indiquez les muscles qui agissent dans la fracture du col chirurgical de l'humérus ?*

Il ne fallait que deux minutes pour faire cette énumération. Aussi, M. *Gassier* a-t-il bientôt rempli sa tâche. M. *Lyons* parle plus long-temps parce qu'il ne sait pas s'il existe une différence entre col anatomique et col chirurgical et que dans l'hypothèse il croit devoir faire deux énumérations des muscles.

Après cette nouvelle épreuve, M. *Lyons* est reconnu supérieur à son adversaire, par la plupart des membres du jury, et M. *Gassier*, considéré comme une nouvelle victime par l'auditoire éclairé. Le mérite n'est donc pas toujours le seul titre à la recommandation ! Et pourquoi, même dans les concours publics, la protection est-elle quelque chose ?

— Un ancien praticien ayant ouï dire (car il ne lit plus les ouvrages de médecine) que la doctrine du jour fesait des miracles, et ayant à soigner un jeune homme robuste et sanguin, atteint d'une gastrite, eut recours à l'application de trois petites sangsues sur l'épigastre et pour s'opposer à la syncope qui, suivant lui, devait résulter de l'hémorragie, s'empressa d'administrer le *lilium de Paracelse*. N'ayant pas eu le bonheur de guérir son malade, notre praticien ne cesse de déclamer contre

la doctrine physiologique et d'assurer que l'expérience est un grand maître.

— On n'a eu guères à traiter, ce mois-ci, à Marseille, que des diarrhées dont on a triomphé par les anti-phlogistiques. Associés aux opiacés, les mêmes moyens ont été utilisés avec succès dans quelques cas de *cholera morbus*.

— D'après le relevé des registres de l'État-civil de la mairie de Marseille, il y a eu en Juin 1824, 344 naissances; 233 décès et 81 mariages.

P.-M. Roux.

4.° Concours académiques.

La Société de médecine du Gard se propose de décerner, dans sa séance publique du mois de juin 1825, une médaille d'or de la valeur de 200 francs, à l'auteur du meilleur mémoire sur cette question :

« *Résulte-t-il des principes, tant physiologiques que pathologiques émis par quelques modernes sur le traitement des fièvres en général, des motifs suffisans de renoncer à la doctrine des anciens sur la coction et les crises* ».

Elle accordera, en outre, des médailles d'encouragement aux auteurs des meilleurs mémoires qui lui seront adressés.

Les ouvrages destinés à concourir doivent être adressés francs de port, à M. *Phelip*, médecin, secrétaire-général de la Société, avant le premier avril 1825.

AVIS.

La Société royale de Médecine de Marseille déclare qu'en insérant dans ses Bulletins les Mémoires, Observations, Notices, etc., de ses membres soit titulaires, soit correspondans, qui lui paraissent dignes d'être publiés, elle n'a égard qu'à l'intérêt qu'ils présentent à la science médicale: mais qu'elle n'entend donner ni approbation ni improbation aux opinions que peuvent émettre les auteurs, et qui n'ont pas encore la sanction générale.

BULLETINS

DE

LA SOCIÉTÉ ROYALE DE MÉDECINE DE MARSEILLE.

JUILLET 1824. — N.° XXXI.

ÉTUDE des eaux, *par M.* TEXTORIS, *médecin de la marine*, *Chevalier de l'ordre royal de la Légion-d'Honneur*, *Président de la Société royale de médecine de Marseille*; *mémoire lu dans la séance du* 19 *juin* 1824.

(Quatrième article).

Les eaux acidules gazeuses froides sont, dans le département *du Bas-Rhin*, celles de Seltz ; dans celui de *la Côte-d'Or*, celles de Prémaux et Ste.-Reine ; dans celui *du Gard*, celles de Vegèze ; dans celui *du Haut-Rhin*, celles de Sultzmatt ; dans celui de *la Haute-Loire*, celles de Langeac ; dans celui *de l'Hérault*, celles de Gabian, des sources Madelaine, Vernière, et Saint-Gervais ; dans celui de *la Loire*, celles de Montbrisson, de Sail-sous-Cousan, de St.-Galmier, de Vic-le-Comte ; dans celui de *la Nièvre*, celles de Pougue, de St.-Parise ; dans celui *du Puy-de-Dôme*, celles de Bar, de Besse, de Châteldon, de Médague, de St.-Myon ; dans celui *des Pyrénées-Orientales*, celles de St.-Martin de Fenouilla ; dans le *pays de Cologne*, celles d'Alster ; dans l'*Italie*, celles d'Asciano, de Cilla, de Rome ; en *Piémont*, celles de St.-Vincent, de Calvi ; en *Angleterre*, celles de Barthfeld ; en *Sicile*, celles de Siacca.

2.° *Les eaux ferrugineuses.* Le fer est une substance très-abondante dans le sein de la terre et fréquemment répandue dans ses couches. La nature prépare en divers pays des eaux ferrugineuses dans lesquelles le fer est dissout à l'état de carbonate par l'acide carbonique, sans que ce dernier s'y trouve en excès; elles sont alors appelées *eaux ferrugineuses simples* (1). Dans d'autres cas, elles contiennent une quantité d'acide carbonique beaucoup plus grande que celle nécessaire pour neutraliser les bases qui y sont en dissolution à l'état de carbonate; elles dégagent alors beaucoup de bulles d'acide carbonique par l'agitation; elles sont aigrelettes et piquantes et sont appelées *eaux ferrugineuses acidules* (2). D'autres fois, le fer est tenu en dissolution dans ces eaux par l'acide sulfurique; on les nomme alors *eaux ferrugineuses sulfatées* (3).

On distingue facilement les eaux qui contiennent le sulfate de fer par la propriété qu'elles ont de donner une couleur noire avec la teinture de noix de galle, même après qu'on les a fait bouillir et qu'elles ont été filtrées; tandis que par l'ébullition, le carbonate de fer se décompose et sa base se précipite. Toutes ces eaux sont caractérisées par une saveur métallique styptique; elles contiennent outre le fer à l'état de carbonate, de sulfate et de peroxide, des carbonates et hydro-chlorates alcalins et autres sels à base terreuse. Exposées à l'air, ces eaux se couvrent d'une pellicule irisée et déposent

---

(1) Telles que les eaux de Forges, d'Aumale, de Condé, de Contrexeville.

(2) Telles que les eaux de Bourbon-l'Archambault, de Bussang, de Pyrmond, de Spa, de Vals, de Vichi.

(3) Telles que les eaux d'Alais, de Passy, de Provins, de Sermaise, de Ferrières, de Segrais, celles de Brighton et de l'isle de Wight.

à la longue des flocons muqueux, colorés en jaune par l'oxide de fer. Traitées par la teinture de noix de galle, elles donnent un précipité purpurin, qui passe bientôt au bleu noir et un précipité bleuâtre par les prussiates alcalins.

Les eaux ferrugineuses sont les plus communes de toutes les eaux minérales. Il est peu de pays qui n'en aient une ou plusieurs sources.

Les eaux ferrugineuses sont aussi divisées en thermales et en froides.

Les thermales sont, dans le département de *l'Allier*, les eaux de Bourbon-l'Archambault, de Vichi ; dans celui de *l'Aude*, celles de Campagne, de Rennes ; en *Italie*, celles de Pise, de Monte-Catini ; celles de l'isle d'Amsterdam ; en *Allemagne*, celles de Tœplitz ; en *Turquie*, celles de Milo, du Mont-Ocha, dans l'isle de Négrepont.

Les froides sont, dans le département de *l'Ain*, celles du Pont-de-Vesle ; dans celui de *l'Allier*, celles de St.-Pardoux, de la Fontaine-de-Jonas ; dans celui de *l'Aube*, celles de la Chapelle-Godefroy ; dans celui de *l'Ardêche*, celles de Vals ; dans celui des *Ardennes*, celles de Laifour ; dans celui de l'*Aveyron* ; celles de Camarez, de Crausac ; dans celui des *Basses-Pyrénées*, celles de Cambo ; dans celui du *Calvados*, celles de Brucourt, dans celui de la *Dordogne*, celles de Seneuil ; dans celui de la *Drôme*, celles de Dieu-le-Filt ; dans celui du *Gard*, celles d'Alais ; dans celui du *Gers*, celles de Castera-Vivent ; dans celui du *Haut-Rhin*, celles de Watweiler ; dans celui de la *Haute-Marne*, celles d'Attancourt ; dans celui des *Hautes-Pyrénées*, celles de Bagnères-Adour, de Siradan ; dans celui de *l'Oise*, celles de Beauvais, de Tric-le-Château, celles de Verbière ; dans celui de *l'Orne*, celles de St.-Santin ; dans celui de la *Loire-Inférieure*, celles de l'Ébaupin,

de la Plaine, de Pornic; dans celui du *Loiret*, celles de Ferrières, de Segreri, de Noyers, de St.-Gondom; dans celui de la *Manche*, celles de Brique-Bec; dans celui de la *Marne*, celles de Rheims, de Sermaise; dans celui de la *Meurthe*, celles de Nancy; dans celui du *Nord*, celles de Dinan, de St.-Amand; dans celui du *Pas-de-Calais*, celles de Boulogne; dans celui du *Rhône*, celles de Charbonnière; dans celui de la *Sarthe*, celles de Ruillé; dans celui de la *Seine*, celles de Passy; dans celui de la *Seine-Inférieure*, celles d'Aumale, de Bleville, de Forges, de Gournay, de Rouen; dans celui de *Seine-et-Marne*, celles de Provins; dans celui de *Seine-et-Oise*, celles d'Abbecourt, de Mont-Lignon; dans celui de la *Vendée*, celles de Fontenelle; dans celui des *Vosges*, celles de Bussang, de Coutexeville, de Plombières; dans les *Pays-Bas*, celles de Spa, de Tongre; dans le *Hanovre*, celles de Pyrmont; en *Allemagne*, celles de Schwalback, de Sauerbrunn; en *Suède*, celles d'Uhleaborg; en *Italie*, celles de St.-Maurizio-di-Becaoro, della Colleta, della Molla, de la Valle-del-Sole, etc.

3.° *Les eaux hydro-sulfureuses.* Ces eaux minérales naturelles tirent leur principal caractère de l'hydrosulfate qu'elles contiennent et du gaz acide hydrosulfurique qui s'y trouve, tantôt libre, tantôt combiné avec un alcali; elles ont la propriété de dorer d'abord, puis de brunir l'argent qu'on expose à leur action. Elles noircissent lorsqu'on les met en contact avec l'acétate acide de cuivre; elles précipitent l'acétate de plomb, ainsi que le nitrate d'argent en brun plus ou moins foncé; ces eaux ont une saveur amère et salée; elles sont douces et onctueuses au toucher; on les reconnaît à leur odeur analogue à celle d'œuf pourri. Les substances salines qu'on trouve dans les eaux hydro-sulfureuses, sont des hydro-chlorates, des carbonates et des

sulfates à base alcaline ; ces sels sont dans des proportions différentes suivant les diverses sources et presque toujours unis à une matière pseudo-animale : ces eaux bien analysées sous le rapport de leurs principes fixes, n'ont pas été assez étudiées sous le rapport de leurs principes gazeux. On y a observé de l'air atmosphérique, de l'acide carbonique, mêlés à l'hydrogène sulfuré, comme dans celles de Bagnères, d'Evaux, de Luçon, de St.-Sauveur. Plus récemment on a reconnu que *l'azote* était un de leurs élémens constitutifs, comme dans celles d'Aix-la-Chapelle, d'Aix en Savoie, d'Aix en Provence, de Barèges, de Bonnes, de Gréoulx.

On a remarqué que la plupart de ces eaux prises à leur source ne donnent pas d'odeur hépatique d'abord, et que ce n'est que peu de minutes après qu'elles ont le contact de l'air, que l'odeur commence à se faire sentir. Les réactifs tels que l'acétate de plomb et le muriate d'arsénic y dénotent d'une manière très-marquée la présence du soufre; mais au bout de quelques heures, il n'y a plus d'odeur hépatique et l'effet des réactifs est nul ; ce qui prouve que le soufre y est contenu d'une manière très-fugace, et que l'usage de ces eaux combinées avec leurs principes constitutifs réels, soit en boisson, soit en bains ne peut être efficace qu'à leur source.

Ces eaux sont presque toutes thermales depuis 15 jusqu'à 71 °. Il en est aussi quelques-unes de froides.

Les thermales sont, dans le département de *l'Arriège*, les eaux d'Ax ; dans celui des *Basses-Alpes*, celles de Digne, de Gréoulx ; dans celui des *Basses-Pyrénées*, celles d'Aigues-Caudes, de Bonnes, de Cambo ; dans celui de la *Creuse*, celles d'Evaux ; dans celui des *Deux-Sèvres*, celles de Bilazai ; dans celui du *Gers*, celles de Barbotan, de Castera-Vivent ; dans celui de la *Haute-Garonne*, celles de Bagnères-de-Luchon ; dans celui des *Hautes-Pyrénées*, celles de Barèges, de Bagnères-

Adour, de Cauterets, de St.-Sauveur; dans celui de la *Lozère*, celles de Bagnols; dans celui de la *Nièvre*, celles de St-Honoré; dans celui du *Nord*, celles de St.-Amand; dans celui des *Pyrénées-Orientales*, celles des bains près d'Arles, de Molitz, d'Olette, de Preste, de Vinca; en *Prusse*, celles d'Aix-la-Chapelle; en *Allemagne pays de Nassau*, celles de Wisbaden; dans le *pays de Salzbourg*, celles de Wildbad; en *Saxe*, celles de Wissenbad, de Wolckenstein; en *Souabe*, celles de Bade; en *Suisse*, celles de Lank, d'Alvenon, de Pfeffer; en *Savoie*, celles d'Aix; en *Piémont*, celles d'Acqui, de St.-Didier, de Virey; en *Italie*, près de Naples, celles de Pisciarelli de la Solfatara, d'Albano, de Vinadio, de Viterbo; celles de Bobbio, près de Gênes; dans l'isle de *Sicile*, les eaux sulfureuses des bains de Siacca; celles de la Fontaine de Vénus, près du Cap Milazzo; celles de la plage et de la ville de Messine; celles de Sageste qui sourdent auprès d'un ancien temple de Diane et se déchargent dans le fleuve Platani, celles de Caltavoturo; en *Portugal*, celles de l'Ascaldas, de Mantegas; en *Espagne*, celles d'Alhama, d'Archena, de Fuente-Santa près d'Algésiras; en *Turquie*, celles de Milo dans l'isle de ce nom; celles de Bruse, de Téchesnic, dans la *Natolie*; celles d'Anthéla dans la *Thessalie*; celles de Teflis, *en Georgie*; à *Saint-Domingue*, celles de la Pointe-des-Yrois; à la *Martinique*, celles de la Montagne-pêlée; dans l'*Amérique-méridionale*, celles de Mariara, de la Trinchera.

Les *eaux hydro-sulfureuses froides* sont, dans le département des *Hautes-Pyrénées*, celles de la Bassère; dans celui de *Seine-et-Oise*, celles d'Enghien; dans celui de *la Vienne*, celles de la Roche-Pouzai; dans les *Pyrénées vallée Daure*, celles de Cadiac; *vallée d'Ossan*, celles de Savignac; en *Chalose*, celles de Donzac; en *Italie*, celles de la plaine de l'Acerra, de la colline

de la Sujo, de Castellamare, près de Naples ; celles de la Solfatare, à l'Est de Rome ; en *Ecosse*, celles d'Edimbourg ; en *Irlande*, celles de Lucan, près de Dublin, de Swanlinbar ; dans l'isle de *Java*, celles de Sirang ; en *Asie*, la Fontaine Escampie.

4.° *Les eaux salines*. On appelle eaux salines celles dont les principes prédominans sont des sels proprement dits. Elles peuvent aussi contenir de l'acide carbonique, de l'acide hydro-sulfurique, de l'oxide de fer et autres substances ; mais ces corps n'y sont jamais qu'en très-petite proportion, eu égard à celle des matières salines non-ferrugineuses. Certaines de ces eaux ne contiennent en dissolution qu'une espèce de sel ; d'autres contiennent un grand nombre de différens sels neutres qui font alors varier leur saveur. Elles sont tantôt amères, tantôt piquantes, tantôt fraîches. Elles sont rarement odorantes, à moins qu'elles ne contiennent du gaz hydrogène sulfuré en petite proportion. Ces eaux sont susceptibles de se saturer d'une grande quantité de calorique et de le conserver long-temps ; on les divise aussi en thermales et en froides.

Les thermales sont, dans le département de *l'Allier*, celles de Néris ; dans celui de *l'Aveyron*, celles de Silvenès ; dans celui des *Bouches-du-Rhône*, celles d'Aix ; dans celui du *Cantal*, celles de Chaudes-Aigues ; dans celui des *Hautes-Pyrénées*, celles de Bagnères-Adour, de Bagnères-de-Bigorre, de Ste.-Marie, de Capvern ; dans celui de *l'Hérault*, celles d'Avennes, de Balaruc ; dans celui des *Landes*, celles de Dax, de Préchac, de Saubuse, de Tircis ; dans celui de *l'Isère*, celles de Lamotte ; dans celui de *Seine-et-Marne*, celles de Merlange ; dans celui de *Saône-et-Loire*, celles de Bourbon-Lancy ; dans celui des *Vosges*, celles de Bains, de Luxeil, de Plombières. En *Savoie*, celles de St.-Gervais ; en *Italie*, celles de Montefalcone, de Lucques, de

Nocera del Vesuvio. En *Hongrie*, celles de Bude, d'Offen, de Glass-Huten, de Tepla, de Méhadia. En *Silésie*, celles de Landeck ; en *Angleterre*, celles de Bath ; en *Islande*, celles du Geyser, de Vikum ; en *Sicile*, dans la Vallée de Muzzara, celles d'Accia, di Monte-Guliano, de Sanvito, de Corleone.

Les eaux minérales salines froides sont, dans le département du *Bas-Rhin*, celles de Niederbroon ; dans celui du *Jura*, celles de Château-Chalins, de Jouhe ; dans celui des *Landes*, celles de Pouillon, de la Gamarde ; dans celui du *Lot*, celles de Saint-Félix-de-Bagnère ; dans celui de *Seine-et-Marne*, celles de Merlange ; en *Allemagne*, celles de Creutznach, de Ems, de Selters ; en *Bohême*, celles d'Egra, de Sedlitz, de Seidichutz ; en *Italie*, celles de Modène, de la Brandolla, d'Astromi, d'Ottaiano ; en *Sicile*, l'eau saline de Siacca, dite ophthalmique ; dans la vallée de *Marsala*, celles de Caltanisseta et de Trapani ; enfin celles de Palerme, dans le quartier de *Mondello*, celle du Molle, appelée Eau-Sainte ; et celle de l'intérieur de la ville, près la paroisse St.-Antoine ; en *Angleterre*, les eaux magnésiennes d'Epsom ; en *Turquie*, celles du lac des Alphalites ; celles des mers.

La classification des eaux minérales naturelles, considérée sous le point de vue de la prédominance des principes qui concourent à leur composition offre beaucoup de difficultés. Une des meilleures serait celle qui, établie d'après l'observation constante et exacte des rapports directs et bien appréciés qui doivent exister entre ces principes qui les constituent et les effets salutaires qu'elles déterminent sur l'organisme dans les divers états morbides, serait fondée sur l'action thérapeutique de la combinaison intime de ces mêmes principes mélangés et modifiés de la manière dont ils le sont dans les sources, évaluée et constatée avant que le dégagement

des élémens volatils ait rompu leurs aggrégations souterraines et que l'impression de l'atmosphère y ait produit des combinaisons nouvelles.

Si nous devons déduire les phénomènes des corps, des propriétés de la matière, l'essence des qualités inhérentes aux eaux minérales provient sans doute des substances que l'analyse y découvre ; sans doute que la constitution de ces eaux, leurs variétés et leurs effets spéciaux, résultent de la nature de chacun de ces élémens et des proportions dans lesquels ils s'y rencontrent; mais la réunion de plusieurs de ces substances apparentes et sensibles à l'analyse, probablement celle de quelques principes occultes subtils, incoërcibles et insaisissables, intimément mélangés, confondus et combinés dans chacun des liquides qui leur servent de véhicule, donne seule aux eaux minérales leur vertu latente qu'on ne peut découvrir ni imiter, cette synthèse seule donne le pouvoir qu'elles ont d'opérer des changemens salutaires, de déterminer des médications diverses. Ainsi le gaz animal odorant, ou fluide expansile, l'albumine, la gélatine, la fibrine, la matière colorante, la soude, le soufre, le fer et l'eau sont les élémens principaux dont la nature compose le sang, mais l'art n'arrive pas avec eux à former cette liqueur animale par excellence, le fluide identique dispensateur de la matière animale mobile, assimilée et distribuée dans toute l'organisation pour ses besoins, pour sa conservation et pour les usages et les fonctions de la vie. Ainsi les pulpes mélangées de melons, d'abricots, d'oranges, de framboises et de fraises dont l'ananas semble représenter la réunion d'impressions sapides, ne pourraient donner les propriétés de ce fruit dont le suc corrosif dissout et détruit en peu d'heures la pièce de fer qu'on y plonge, tandis qu'agréable au goût et très-salutaire

surtout dans les climats chauds, il produit une excitation vive sur l'estomac sans l'échauffer, il facilite la digestion sans la précipiter, qui fournit, par expression, une liqueur spiritueuse qui excite et fortifie, arrête les nausées et provoque les urines.

Il est hors de mon plan de présenter ici la description particulière de chacune des principales eaux connues. Pour remplir cette lacune sans fatiguer l'attention, j'avais le dessein de réunir ici, dans un seul tableau, les formules diverses des combinaisons de substances qui paraissent les composer en des proportions déterminées par les analyses chimiques. Mais il résulte de ces analyses des divers chimistes, des différences si fortes dans la nature et la quantité des minéralisateurs de chaque eau, que ce point de vue synoptique ne pourrait encore rien offrir de bien positif.

D'ailleurs, cet examen des eaux minérales hors de leurs canaux souterrains, comme celui du sang extrait des vaisseaux dans lesquels il circule, n'offre plus que des membres épars qui ne peuvent donner qu'une idée imparfaite du tout qu'elles constituaient. La réunion et la combinaison intime de leurs élémens fixes, gazeux et subtils, coërcés dans les canaux qu'elles parcourent, forment les conditions de leur existence. C'est de cette aggrégation ainsi modifiée que dépend leur état physique et chimique, c'est d'elle que dérivent leurs propriétés médicinales générales et spéciales.

Si, maintenant, nous cherchons à connaître quels sont les rapports de ces agens médicateurs dans l'ordre physique, nous verrons que leur existence est aussi coordonnée avec celle des êtres organisés ; nous apercevrons que l'intelligence qui règle l'Univers et le conserve, les a libéralement repartis sur ce globe comme des dépôts précieux de substances propres à agir mécaniquement et chimiquement sur les surfaces animées et à susciter

leur réaction vitale. Elles peuvent ainsi opérer la guérison des maladies auxquelles l'organisation est sujette, en y déterminant des changemens salutaires.

En effet, le premier des corps dont l'organisation animale éprouve le contact et l'influence est une eau minéralisée. D'après les expériences de MM. *Buniva* et *Vauquelin*, l'eau de l'amnios de la femme contient de l'albumine, de la soude, du chlorure de sodium, du phosphate de chaux. Ces principes combinés dans l'eau amniotique (qui selon M. *Lassaigne* contiendrait aussi un gaz respirable) donnent à ce liquide un aspect laiteux, une odeur de sperme, une saveur salée et la propriété de rougir la teinture de tourne-sol et de verdir celle de violette. C'est par ce liquide analogue aux eaux minérales que la nature a voulu rendre plus élastique, plus mou, le berceau primitif dans lequel le fœtus humain se développe, accomplit son organisation et acquiert l'aptitude à vivre.

Cette belle nature, si admirable dans son ensemble, si incompréhensible, mais toujours constante dans sa marche et ses effets, n'aurait-elle pas ménagé sur les divers points du globe, les eaux minérales qui en jaillissent comme des liquides dont l'analogie de principes et de mixtion se rapproche le plus des conditions de la constitution animale, a des rapports plus directs avec cette excitabilité, cette force vitale qui est l'aggrégat des forces de l'organisme, distribuée harmoniquement et respectivemeut dans les différentes parties du corps, dont les propriétés doivent produire, sur elle, des effets mécaniques et chimiques plus manifestes et plus certains.

Les eaux minérales naturelles forment une grande classe d'agens médicateurs très-actifs. Dans l'état complet d'aggrégation de leurs principes ; dans celui de synthèse parfaite qui les constitue, elles offrent à la thérapeutique divers ordres de moyens curatifs aptes à

susciter la puissance physiologique, à produire des changemens organiques, et susceptibles de se prêter à des combinaisons chimiques, assimilatrices, qui déterminent des médications capables de corriger les états morbides dont l'organisme animal peut être affecté et d'y ramener l'ordre et l'harmonie des fonctions.

En général, les eaux minérales naturelles agissent sur le corps vivant, 1.° par l'impression dynamique qu'elles excercent sur l'excitabilité dont est douée la matière animale fixe ; 2.° par les changemens qu'elle opère dans la composition et le mélange de la matière animale mobile. Leurs effets généraux se réduisent à des phénomènes d'excitation, de tonicité, d'absorption et de combinaison de principes.

Une de leurs actions les plus incontestables est celle par laquelle leurs principes, sur tous les volatils et les gazeux agissent sur les membranes, les stimulent et réveillent leur activité normale, pénètrent dans le parenchyme et le tissu propre des organes ; ils y développent la chaleur, en augmentent le mouvement moléculaire et y déterminent un surcroit d'excitabilité. Ainsi les eaux *acidules gazeuses* sont utiles dans les affections où les organes digestifs ont souffert à la suite de phlegmasies légères. Dans les états de langueur des fonctions digestives, l'action de ces eaux prises en boisson et à des doses convenables, produit sur les organes gastro-hépatiques et intestinaux qui se versent sur toute la machine, une excitation lente, mais marquée, qui se fait ressentir à tout le système organique et y produit une réaction générale. Ces eaux, exerçant une stimulation modérée sur les membranes muqueuses, déterminent encore des médications dans diverses affections devenues chroniques, telles que les dispepsies, les catharres pulmonaires, les dyssenteries, les leucorrhées et les affections des voies urinaires.

Une action tout aussi évidente des eaux minérales, est celle par laquelle elles développent cette énergie médicatrice qui augmente la cohésion des sucs animaux et ce degré normal de consistance et de fermeté qui, dans l'organisme, est appelé ton ou force tonique. Ainsi, dans les états de débilité ou de diminution de tonicité dans les fibres et les tissus vivans, les eaux *ferrugineuses*, convenablement ingérées, relèvent la tonicité des parties, activent les fonctions de la digestion, de la circulation et de l'absorption. Elles sont utiles dans tous les embarras de la circulation des vaisseaux abdominaux, dans ceux de la veine porte qui donnent lieu aux tumeurs hémorroïdales et dans tous les dérangemens de l'utérus et de la vessie qui dépendent de l'atonie de ces organes. Les eaux où le fer est dissout à l'état de carbonate par l'acide carbonique sont surtout efficaces dans ces aberrations de la tonicité nerveuse connues sous le nom de tic douloureux. Cette efficacité du sous-carbonate de fer dans les névralgies a été bien constatée par les faits récens recueillis par les docteurs *Hutchinson*, Simon *Snow*, *Smiles* et *Marshall*.

Les eaux minérales agissent aussi en qualité d'antispasmodiques et de sédatifs, en modifiant et régularisant l'excitation. Elles deviennent des secours puissans dans ces sortes de phlegmasies adynamiques que la diversité de nature du travail inflammatoire a fait appeler nerveuses, qui sont le résultat de la dilatation des molécules organiques et caractérisées par la faiblesse, les aberrations de l'incitation, ou par l'altération des tissus dans les parties affectées qui y permettent alors un peu plus grand abord de fluides. Dans les diverses altérations où l'excitation vasculaire se trouve pervertie et irrégulière; dans ces divers états de l'excitabilité dans les systèmes nerveux, sanguins et lymphatiques; dans ceux de mixtion organique altérée; dans ces affections locales

où l'irritation destructive, faible, indolente et quelquefois inapperçue, mine sourdement le tissu des viscères, le détruit lentement et insensiblement par la suppuration, comme dans les étisies, les eaux *hydro-sulfureuses* sont souvent administrées avec succès. En modifiant la nature et l'activité des molécules organiques, en favorisant leur concentration, en régularisant la mobilité des vaisseaux, elles ramènent l'excitement à son état normal et tendent à rétablir dans l'économie l'ordre et cette condition de la vitalité animale qui n'appartient qu'aux parties qui peuvent régulièrement acquérir la proportion déterminée d'hydrogène et d'azote qui complette leur intégrité organique.

Les rapports d'organisation, de propriétés, de fonctions que les membranes et surtout celles qui revêtent l'intérieur des organes creux, tels que l'estomac, les intestins, ont avec le système dermoïde, peuvent encore rendre raison des effets thérapeutiques que les eaux hydro-sulfureuses, prises en boisson, produisent dans les affections psoriques. Ces eaux, en excitant l'organisme et irradiant du centre à la périphérie où, à leur abord, les humeurs animales sont encore modifiées par elles, opèrent des changemens avantageux bien marqués dans les affections du système dermoïde.

Lorsque la faiblesse et le relâchement des organes qui concourent à la digestion, laissent écouler de leurs parois ou de leurs criptes les fluides et les mucosités qui les lubréfient, et que l'accumulation de ces sucs altérés y cause les diverses affections saburrales muqueuses, bilieuses, etc., les eaux minérales *salines* déterminent des efforts critiques salutaires qui, par l'expulsion des sucs hétérogènes, préviennent l'établissement des phlegmasies intenses qui seraient la conséquence de l'irritation prolongée sur ces organes. Leur effet sur le foie et tout le système gastro-intestinal en augmente l'action

et les débarrasse des enduits glaireux, bilieux, viciés qui y séjournaient. Elles produisent des évacuations alvines qui d'abord de couleur noirâtre et poisseuse, perdent peu-à-peu cet aspect et prennent la teinte naturelle qui annonce le rétablissement des fonctions digestives. Elles sont utiles dans l'hypocondrie, dans certains engorgemens indolens des glandes, des viscères parenchymateux, des tissus blancs, dans les tumeurs scrofuleuses, dans quelques paralysies, etc.

Une action aussi certaine des eaux minérales est celle qu'elles exerçent en opérant des changemens dans la mixtion de la matière animale par l'addition de nouveaux principes qu'elles y introduisent et par les nouvelles combinaisons qu'elles y produisent.

Un grand nombre de faits démontrent que les substances ingérées peuvent avoir une action directe avec la matière animale mobile, s'unir et former des combinaisons avec elle. L'odeur que prennent les sueurs et les urines après l'usage de certains alimens; l'odeur hépatique qu'exhale la transpiration de ceux qui prennent le soufre; celle de la violette que donne les urines de ceux qui usent de térébentine; la couleur rouge que contractent les os, après l'usage prolongé de la garance; la même couleur communiquée aux urines par l'injestion de la rhubarbe, du bois de Campêche, du curcuma; l'indigo donnant au chyle une teinte bleuâtre; l'ail, le musc, l'assa-fétida, le camphre, communiquant aux diverses humeurs leur odeur particulière, prouvent qu'ils existe un mode de solution des substances médicamenteuses au moyen duquel elles pénètrent dans l'économie par les voies de l'absorption et se combinent avec la matière animale.

Les changemens que l'organisme peut éprouver étant dus aux combinaisons des substances élémentaires, une variation conséquente dans la quantité de ces principes

doit produire des résultats morbides marqués. *Hewson* a tenté des expériences qui tendent à prouver que la lymphe renfermée dans les vaisseaux et les cavités du corps animal subit des modifications résultantes des élémens qui la composent. Il a observé que dans diverses maladies, ce liquide sorti des cavités ne se convertit pas en gêlée comme cela arrive dans l'état de santé et que cet effet avait lieu surtout dans l'état de faiblesse. *Haller* a vu que l'humeur qui circule dans les lymphatiques était toujours plus dissoute, moins concrète et moins concrescible chez les animaux carnivores que chez les herbivores et les frugivores. *Berzelius* pense que le liquide secrété par les membranes séreuses dans les cas d'hydropisies, peut être considéré comme du sérum du sang dépouillé d'environ les deux tiers aux quatre cinquièmes de son albumine. Une variation conséquente dans la quantité de principes constituans de l'organisation doit amener des lésions dans les fonctions dont les produits soient tantôt exubérans, comme dans les phlegmasies intenses ; tantôt altérés, comme dans la chlorose, le scorbut, le marasme, etc.

Pendant l'usage des eaux minérales naturelles en boisson, les veines mézaraïques qui se plongent dans l'intestin grêle, absorbent immédiatement ces liquides ; ils pénètrent dans l'économie en conservant leurs qualités et font ainsi passer promptement dans la circulation leurs principes solubles non-altérés qui, se rapprochant de la nature animale, sont propres à produire des changemens divers de composition dans la matière vivante.

Ainsi, dans les maladies caractérisées par l'inconcrescibilité du sang et des humeurs qui en dérivent, résultantes d'un manque de principes élémentaires, ou des travaux morbides produits de l'anomalie de l'acte

nutritif ou de la mauvaise direction que prend la force plastique, l'absorption prompte et directe de ces principes modifiés qui, dans les eaux sont à-peu-près analogues à ceux qui entrent dans la composition de la matière animale, détermine des médications qui modifient avantageusement cette matière altérée par le manque de ces principes, ou par leurs combinaisons vicieuses.

Dans les progrès de l'accroissement de l'organisme animal, par exemple, l'absorption d'une quantité de chaux est nécessaire pour le développement et la solidification des os; ainsi l'oiseau domestique, la jeune sérine ne pourront compléter leurs œufs, si on ne leur fournit de la chaux. Mais quand l'homme a pris tout son accroissement, la même quantité de chaux introduite par certains alimens et surtout par les eaux séléniteuses, lui devient superflue. Aussi la trouve-t-on abondamment dans ses urines et ses excrétions. Comme cette terre, dans les différentes voies de l'animalisation, trouve des acides animaux qui se combinent avec elle et forment des sels dont la plupart sont peu solubles, il en résulte des désordres organiques tels que les concrétions tophacées goutteuses, les dépôts et extases rhumatiques, produits par le phosphate de chaux. Dès-lors, l'action des eaux imprégnées d'acide carbonique et de sels alcalins offrent un double secours thérapeutique.

Les principes minéralisateurs modifiés par la mixtion qui forme les eaux médicinales, introduits en nature dans l'organisme, y produisent encore des effets particuliers indépendans de l'excitation et de la tonicité. Ainsi la matière colorante du sang qui, parmi les principes qui la forment, contient une proportion considérable de fer, peut éprouver des diminutions conséquentes dans l'absorption ou la combinaison de ce métal.

Il en résulte des états pathologiques où le sang est décoloré comme dans la chlorose. L'usage continué des eaux *ferrugineuses* qui contiennent le fer en dissolution et dans un état d'extrême division, introduit directement ce métal dans le sang et fournit à la partie colorante ce principe dont la privation ou la quantité diminuée manquait à sa composition intégrale. Dès-lors les phénomènes morbides atoniques cessent ; ceux de la coloration du sang se prononcent et se manifestent dans toute l'habitude extérieure du corps.

Dans les maladies dépendantes de l'inaccomplissement ou de l'altération de la nutrition, soit qu'il résulte de la détérioration des substances alimentaires qui ne donnant pas la quantité relative de principes alibiles, ne concourent qu'imparfaitement à la récomposition animale, soit qu'il provienne de l'affaiblissement, de l'obstruction, ou de l'oblitération des voies digestives et chylifères qui ne les absorbent ou ne les assimilent qu'en des proportions insuffisantes, les eaux *hydro-sulfureuses* produisent encore des effets salutaires indépendans de l'action dynamique.

Ces liquides riches en molécules sulfureuses, hydrogèno-azotées, ingérées à des doses convenables et passant directement dans la circulation par l'absorption veineuse, fournissent à la matière animale mobile, tous préparés, des principes analogues aux matériaux immédiats de l'animalisation, qui sont propres à être convertis en matière animale fixe et devenir parties organiques. Les eaux hydro-sulfureuses déterminent ainsi des médications promptes dans les maladies dues à des vices directs ou indirets de la nutrition tels que l'anémie, le scorbut, le marasme, le rachitis, et dans cette affection chronique plus particulière au sexe féminin connue sous le nom de maladie tachétée hémorragique, etc.

Les divers principes fixes et gazeux des eaux miné-

rales, introduits en nature dans l'économie, peuvent encore déterminer d'autres heureux changemens de mixtion et de combinaison dans la matière animale. Les sels alcalins et autres que les eaux minérales *salines* contiennent s'y trouvent extrêmement divisés par les gaz et surtout l'acide carbonique qui s'y rencontre libre ou combiné. Absorbées et introduites dans la circulation des humeurs, les eaux salines offrent une grande quantité de points de contact aux affinités électives qu'elles peuvent y opérer. Ainsi, dans les affections graveleuses, leur usage prolongé augmente la secrétion des urines, empêche la solidification de l'acide urique qui forme les graviers, facilite leur évacuation ainsi que celle des calculs. Il opère quelquefois leur dissolution et entraîne par les urines les urates qui en proviennent.

Les infirmités humaines se présentent sur le canevas organique sous une foule d'aspects si multiples, qu'on peut à peine les grouper en classes, ordres, genres et espèces. Elles affectent des distinctions idiosyncrasiques presque aussi multipliées que celles des figures des individus qui les souffrent et se jouent souvent de tous les systèmes théoriques d'où dérivent les inductions thérapeutiques.

La variété dans l'organisation des parties produit la variété dans la susceptibilité et l'action organique. De même la grande variété que nous observons dans le mélange et les combinaisons nombreuses des principes qui composent les eaux minérales doit produire, en elles, des modes d'actions infiniment variés. La nature, en les préparant dans son sein, semble départir aux eaux des diverses sources des propriétés particulières qui varient presque autant qu'il y a d'excitabilités particulières à mettre en jeu, de systèmes, d'organes à activer. Elle paraît avoir établi une multitude de nuances dans ces propriétés et dans l'intensité de leur action qui

offre, en elles, tout autant d'agens médicateurs divers, applicables aux différens cas pathologiques, aux altérations, aux dérangemens particuliers dont l'organisme peut être atteint. Elle paraît les avoir proportionnés aux formes et modifications sous lesquelles ils se manifestent.

En considérant ainsi les rapports qui peuvent exister entre l'organisation et les eaux minérales destinées à agir sur elle, nous devons examiner autant que possible les modifications auxquelles telle ou telle espèce particuliére d'eau donne lieu, suivant qu'elle exerce une action plus directe sur tel système, sur tel ou tel organe.

Ainsi, les eaux de Bagnols, de Barrèges, de Bonnes pénétrant dans le système des vaisseaux sanguins, communiquant leurs propriétés excitantes au fluide contenu dans leur intérieur, produisent un excitement cardiaque et vasculaire et par suite un mouvement de fièvre qui se réitére à chaque passage. La dureté de cet excitement se prolongeant au-delà de la saison, réveille le mouvement organique et l'oscillation des capillaires, facilite les sécrétions surtout celles des membranes muqueuses et rétablit l'ordre des fonctions des organes qu'elles tapissent.

Les eaux de Bourbon-l'Archambault, de Vals, de Spa, etc., parcourant les voies de la circulation, mettent leur principe ferrugineux extrêmement divisés en contact avec tous les tissus, toutes les fibres, en augmentent la cohésion et l'énergie. Par leur usage, le relâchement des tissus, l'atonie musculaire se dissipent; les malades sentent plus de vigueur, sont plus disposés au mouvement. Elles sont suivies de succès dans les cas d'engorgemens au bas-ventre, d'atonie de l'estomac et des intestins, de fièvres intermittentes rebelles, de paralysies, etc.

Les eaux de Néris, de St.-Nectaire, de Contrexe-

ville, de Vals Fontaine - Marie, sont principalement utiles dans les affections calculeuses, graveleuses, dans les embarras des reins et les catharres chroniques, surtout ceux de la vessie. Comme elles et celles de Gurgitelli (isle d'Ischia) les eaux de la Malou, de Mont-d'Or et de Vichi dans lesquelles l'acide carbonique et le carbonate de soude prédominent, sont efficaces dans divers états rhumatiques et goutteux.

Les eaux de Digne, de Gréoulx, produisent de bons effets dans les dispepsies, les catharres pulmonaires, les dyssenteries chroniques, mais surtout dans les affections cutanées. Raymond avait reconnu de son temps que les eaux des Camoins, près de Marseille, étaient très-utiles contre les dartres et la gale.

Les eaux de Cauteret rieumiset paraissent agir en modifiant l'exaltation des propriétés vitales et l'énergie trop considérable des solides; elle opère en rompant le spasme qui établit diverses formes d'affections nerveuses. Ainsi que l'eau saline gazeuse de la partie méridionale de la Vallée du Mont-Giummare, en Sicile, l'eau de Cauteret rieumiset a une action spéciale sur l'organe de la vue, qui l'a fait nommer ophtalmique.

Bordeu avait remarqué que les eaux d'Aigues-Caudes agissant directement sur les viscères abdominaux, appaisaient les tourmens des hypochondriaques, et que ceux à qui elles causaient une grande chaleur dans les entrailles guérissaient radicalement, s'ils persévéraient dans leur usage.

Les eaux de Vichi offrent aux troupeaux une boisson saline qui les engraisse; elles suscitent chez les brebis une secrétion de lait plus abondante. Dès que ces animaux ont bu une seule fois de ces eaux, ils en deviennent très-friands; leur instinct les y ramène de fort loin; ils traversent la rivière de l'Allier sans boire, pour aller se désaltérer aux sources de Vichi.

Les eaux de Sail-sous-Cousan font perdre le lait aux brebis et aux vaches, elles ont été administrées avec succès contre les dépôts laiteux des femmes.

Les eaux alumineuses du Mont-d'Or, sources de la Madeleine, à-peu-près pareilles à celles de Pisciarelli, offrent une composition médicamenteuse éminemment utile dans les chutes du rectum et de la matrice, les pertes de sang, les dyssenteries et les leucorrhées chroniques.

Les vœux des femmes privées des douceurs de la maternité, souvent réalisés par des conceptions survenues après l'usage des eaux minérales, ont probablement fait attribuer à plusieurs d'entre elles la propriété de favoriser la fécondation directe ou indirecte. Une longue suite d'observations marquantes a fait reconnaître cette vertu particulière aux eaux acidules de Chateldon; aux salines thermales de Luxeil, de Néris, d'Aix département des-Bouches-du-Rhône, de Bourbon-Lancy; aux ferrugineuses de Bourbon-l'Archambault, de Campagne, de Forges, de Camarez, de Vals, de Spa, de Schawalbach; aux hydro-sulfureuses de Cauterets-la-Vaillière, de Bagnols, d'Aigues-Caudes.

Mais il appartient à l'expérience à venir de vérifier si les eaux opèrent des médications en suscitant la puissance fécondante et de s'enquérir si elles assurent la génération en déterminant une excitation propice des organes générateurs; ou si modifiant la disposition constitutionnelle, leurs principes absorbés cèdent à la matière animale, ces sels phosphoriques à base de chaux et de magnésie qu'on rencontre également dans la liqueur fécondante des animaux comme dans le pollen des végétaux; de rechercher si leur usage fournit ou favorise la mixtion des matériaux qui sont les élémens de ce mucus albumineux, rudiment de la structure organique et de cette essence subtile; de ce principe

excitateur qui s'insinue à travers les membranes de l'œuf animal, s'y développe et imprime le premier branle vital au germe organique. Toutefois il est démontré que les eaux alcalines terreuses thermales de la Fontaine d'*Avor*, située dans la paroisse de St.-Vétérin-de-Gennes sur les confins de l'Anjou, exercent une action spéciale sur les organes générateurs de certains animaux. L'expérience et l'observation ont constaté que ces eaux rendent les canes et les oies infécondes et que les grenouilles n'y croissent pas.

Toutes ces considerations sur la différence des propriétés et d'actions médicamenteuses des eaux minérales doivent nous conduire à ne les prescrire qu'à temps et indications opportunes, suivant la constitution, le tempérament, l'âge, les forces, les habitudes des malades, la nature et l'époque de leurs maladies. Il importe de bien établir, autant que possible, les rapports qui peuvent exister entre la qualité des eaux et les diverses affections morbides pour lesquelles on en conseille l'usage; distinguer celles qui conviennent le mieux aux cas pathologiques qui les font prescrire et surtout bien apprécier et respecter les contre indications qu'elles présentent dans certaines conditions organiques.

Les eaux minérales étant composées de principes stimulans, de substances irritantes, doivent être prescrites avec beaucoup de circonspection aux sujets pléthoriques, à ceux qui sont doués d'une grande sensibilité ou d'une constitution nerveuse et irritable.

Les personnes du sexe dont les règles coulent avec difficulté ou péchent par défaut d'abondance, peuvent continuer l'usage des eaux durant leurs époques; dans les cas opposés, elles doivent en suspendre ou en modérer l'usage. Les eaux qui sont trop actives ou trop excitantes ne leur conviennent pas dans ce dernier cas; elles sont nuisibles aux femmes enceintes.

En général les eaux minérales sont contre indiquées dans les maladies aiguës, dans toutes les circonstances où l'éréthisme et les symptômes phlegmasiques prédominent ; elles le sont surtout dans les états fébriles, dans les dispositions à la phlogose, aux congestions vers la tête et les poumons. Elles sont nuisibles aux personnes atteintes d'anévrisme, de palpitations ou d'hémorragies actives, aux phthisiques qui ont la fièvre lente, dans la phthisie et dans l'étisie mésentérique ulcérées ; dans toutes les ulcérations internes, dans les tumeurs squirreuses et certaines phlegmasies chroniques. On doit les interdire aux malades chez qui on soupçonne d'abcès intérieurs et qui sont menacés d'épanchemens sanguins ou purulens dans quelques cavités. Il faut interrompre la boisson des eaux médicinales si, pendant leur usage, il survient des épiphénomèmes d'irritation et de sur-excitement tels que la fièvre, les douleurs d'estomac ou les symptômes d'un état phlegmasique prononcé, tels que l'anxiété générale, l'aridité et la chaleur de la peau, la plénitude du pouls, la rougeur de la langue, etc. Dans le cas où l'usage des eaux acidules, par leur trop grande activité, occasionerait une sorte d'ivresse ou une envie de dormir, il faut, avant de les boire, prendre la précaution d'en laisser dégager une portion du gaz acide carbonique pour prévenir les maux de tête, l'oppression, l'état fébrile et d'autres accidens funestes qu'elles pourraient produire.

Il est nécessaire de faire concorder l'époque où l'on va prendre les eaux avec les circonstances qui peuvent seconder leur activité et favoriser les résultats avantageux qu'on espère de leur usage intérieur ou extérieur. Lorsque l'indication des eaux minérales a été bien déduite d'après les causes de la maladie et la lésion des parties affectées, il faut que ces moyens thérapeutiques soient

administrés de manière à se plier à l'état d'atonie ou de débilité persévérantes ; à celui d'irritation lentement destructive qui forme le caractère de la plupart des maladies contre lesquelles on les prescrit. Dans les maladies chroniques, où les eaux de même nature sont indiquées, il convient de commencer par l'usage des plus faibles et terminer par celles qui sont le plus chargées de principes médicamenteux ; ainsi dans certaines affections de poitrine, dans quelques névroses, on obtiendrait plus de succès si l'on commençait par les eaux de Gréoulx et on terminait par celles de Digne. Si l'on débutait par de faibles doses en les augmentant progressivement et si l'on en cessait l'usage en même proportion décroissante dans divers cas pathologiques, il convient que les eaux dont l'énergie et l'activité sont trop considérables, soient coupées avec l'eau, le lait, le petit-lait, ou des solutions mucilagineuses.

C'est généralement du mois de mai au mois d'octobre qu'on prend les eaux minérales ; mais le temps de l'année où l'on doit espérer un concours de circonstances plus favorables à l'usage de ces eaux à leur source et où leurs bons effets sont plus assurés, sont la fin du printemps, tout l'été et le commencement de l'automne. On détermine vulgairement des séries de quinze, vingt ou trente jours qu'on appelle saison pendant lesquelles on prend les eaux médicinales sous diverses formes. Cette manière trop banale de les employer ne peut convenir à tous les malades, ni à toutes les maladies. On serait bien plus à même d'espérer des succès de l'administration de ces liquides stimulans si, au lieu d'en précipiter l'emploi en en gorgeant les malades, on les prescrivait à petites doses plus long-temps continuées, ou si l'on prolongeait la durée de l'excitation que cause leur application extérieure. L'action plus lente, l'effet

plus tardif qu'elles produiraient sur l'organisme serait plus en rapport avec l'état de chronicité des maladies qui les requièrent. L'excitation générale qu'on se propose de déterminer serait plus continuée et les succès seraient plus fréquens et plus durables. D'ailleurs, comme dans l'usage des autres médicamens, le désir de hâter la guérison en buvant de grandes quantités d'eau, peut produire des effets tout contraires au but qu'on se propose et amener souvent d'accidens fâcheux. Les eaux minérales ne doivent opérer qu'en déterminant de petites secousses dans l'organisme; ce n'est que par le nombre et la continuité de ces petits effets augmentés de jour en jour qu'on parvient à des résultats heureux permanens. Il est quelquefois nécessaire de suspendre la boisson des eaux pendant quelque temps pour la reprendre de nouveau, surtout lorsque des affections opiniâtres en réclament l'emploi. Le véritable moyen d'obtenir des guérisons solides et parfaites est de fixer la durée de la cure d'après la nature et l'ancienneté de la maladie. Les eaux minérales ne commencent à agir que lorsqu'on les a prises pendant un certain temps et à de quantités proportionnées à l'état du malade. En effet, l'observation démontre que leur action se prolonge longtemps dans les voies de l'organisation qu'elles pénètrent avec lenteur et que leurs effets ne sont bien sensibles que quelque-temps après qu'on en a cessé l'usage.

C'est le matin à jeun, lorsque les voies digestives dans un état sain sont dans une vacuité complette, que l'on doit boire à la source les eaux médicinales par verrées de cinq à six onces. On en augmente journellement la dose jusques à la quantité qu'on peut supporter sans éprouver de pesanteurs d'estomac, des envies de vomir; elles passent bien si elles ne causent aucune gêne, aucune anxiété, ni douleur de tête ou d'estomac et si après un quart ou demi-heure, on est

disposé à en boire une seconde dose. Il est toujours bien de laisser après chaque ingestion un intervalle de demi-heure, qu'on peut utilement employer à un exercice modéré.

Quand on fait usage des eaux, il ne faut prendre d'alimens qu'une heure ou deux après avoir cessé de boire les doses journellement prescrites et lorsqu'on sent l'estomac entièrement libre. Le premier repas de la journée doit être léger; une panade, une crême ou une rôtie au vin sucré suffisent. On peut à la rigueur permettre le café ou le chocolat, si l'habitude de prendre ces substances l'emporte sur les contre indications qu'elles présentent.

Le dîner doit être composé de viandes blanches et tendres, bouillies, grillées ou rôties, plus généralement de végétaux cuits au gras. Les fruits mûrs, les confits et les biscuits offrent les seuls desserts convenables.

Le repas du soir exige surtout un choix d'alimens de facile digestion et pris en assez petites quantités pour faire espérer la prompte vacuité des voies digestives, condition nécessaire pour que les eaux passent bien le lendemain. Il est utile de faire ce repas avec de simples potages, des œufs bien frais, des légumes cuits ou des fruits en compotes ou en gêlée.

Les eaux minérales provoquent quelquefois un grand appétit auquel il serait dangereux de s'abandonner. Il existe une relation si évidente entre le régime et les effets prompts qu'il produit dans l'économie animale, qu'il faut être très-circonspect sur la quantité et la qualité des alimens dont on se nourrit pendant le séjour aux eaux minérales.

Durant l'excitation produite par ces agens médicateurs énergiques, les viandes noires qui, sous un petit volume, abondent en sucs nutritifs fortement échauffans, les fromages, les liqueurs alcoholiques sont susceptibles

d'occasioner des pléthores et des irritations dangereuses. Les pâtisseries, les ragoûts épicés, les salades, donnent souvent lieu à des embarras gastriques et intestinaux qui obligent à suspendre l'emploi des eaux et de recourir aux moyens indiqués pour les combattre. Un régime trop nutritif en alimens très-azotés, influant trop directement sur la production abondante de l'acide urique, contrarierait chez les graveleux l'effet salutaire des eaux. Enfin les fruits et les substances acides, pris en quantités, annihileraient ou neutraliseraient les heureux résultats qu'on est en droit d'attendre des carbonates alcalins dans diverses affections morbides où les eaux dans lesquelles ces sels prédominent, sont indiquées.

L'observance de plusieurs autres préceptes hygiéniques doit encore concourir aux effets salutaires des eaux. Les sources minérales sont généralement situées dans des vallées ou les variations de la température atmosphérique sont fréquentes et plus vives. Il importe de s'y coucher de bonne heure pour éviter l'action nuisible du serein et du froid humide sur des individus plus accessibles à leur impression. Il faut se lever de grand matin, soit pour prendre les eaux, soit pour profiter de l'air salubre et pur des belles matinées qu'on y rencontre. On ne doit porter dans ces lieux que des habits d'hiver et s'y vêtir chaudement, surtout pendant l'usage des eaux thermales, soit pour favoriser l'excentration des mouvemens vitaux vers la périphérie du corps, soit pour ne pas s'exposer aux accidens fâcheux qu'entraînerait la suppression de la transpiration, qu'il convient d'entretenir dans un état normal et de liberté, de même que toutes les autres excrétions.

L'exercice convient beaucoup dans toutes les maladies chroniques. Les promenades sont un bon auxiliaire des eaux ; mais il faut faire ces courses loin des

torrens voisins des sources où la fraîcheur et l'humidité de l'air peuvent devenir très-nuisibles, principalement dans les soirées. Les personnes faibles et délicates doivent éviter, surtout après les repas, celles qui sont longues et fatigantes, parce qu'elles arrêtent la digestion ou la rendent difficile. Il est prudent de les interdire dans les cas de palpitations, d'hémorragies actives, dans les faiblesses musculaires et les états nerveux dépendans de la débilité célébrale. Le temps le plus salutaire pour se promener est l'heure qui précède les repas.

Il serait à désirer que la saine morale, l'ordre et le bon ton qui doivent présider aux réunions éphémères qui se forment dans ces refuges des infirmités humaines pussent bannir de leur sein tous sujets d'une forte exaltation, toujours éminemment nuisible. Les jeux de hasard, où l'homme cherche et rencontre presque toujours une victime dans la personne de son semblable et quelquefois de son ami, doivent surtout y être reprouvés. Le noble caractère de l'homme dirigé par une raison éclairée, peut-il lui permettre de se livrer à de honteux penchans? Le sentiment sévère de sa dignité lui commande d'être fidèle au juste et au bien. Peut-il l'être en se livrant à ces hideux passe-temps, suscités par la vile cupidité qui l'agite et le tourmente? Les chances anxieuses que courent les joueurs passionnés peuvent-elles tourner au profit de leur santé? Ne sont-elles pas des obstacles puissans à leur rétablissement?

Des récréations plus douces, plus honorables, plus propices à la paix et à la tranquillité de l'âme, si nécessaire au maintien et au retour de la santé doivent être adoptées: les conversations agréables, les récits, les histoires intéressantes, les danses, les jeux où la décence, l'urbanité et l'expression d'une bienveillance aimable concourent aux agrémens de la société, de

légères courses à pied, à cheval ou en voiture seraient plus aptes à former une série successive de distractions pendant la saison des eaux. Les malades doivent y oublier leurs affaires, leurs intérêts, leur rang, leur ambition, leurs peines, se monter à ce ton d'abnégation, se livrer à cette expansion de bons sentimens qui leur permette de fournir leur contingent social, cette somme d'égards, de déférences, d'affabilité réciproque qui font le charme des réunions estimables et qui contribuent si efficacement aux changemens salutaires qu'ils cherchent et espèrent rapporter de leur séjour aux sources minérales.

RAPPORT *fait par M.* FENESCH, *D.-M. P., ex-chirurgien-major des armées, sur une dissertation écrite en anglais, ayant pour sujet une courte topographie médicale de l'Ile-de-Malte et l'histoire d'une fièvre qui y régna parmi les militaires du* 36.e *régiment de ligne anglais qui était en garnison dans cette île en* 1819 ; *par M.* Bourchier, *chirurgien-major de ce régiment.*

M. *Bourchier* parle d'abord des nations qui ont possédé l'Ile-de-Malte depuis les Romains et les Carthaginois jusqu'aux Anglais qui l'occupent encore aujourd'hui.

Malte, dit-il, est située à l'extrémité Sud de la Sicile; sa longueur est d'environ vingt milles, sa largeur de douze et sa circonférence de soixante. Ses rivages sont escarpés et inégaux ; elle compte plus de cent mille habitans qui savent faire produire un sol de cet immense rocher dont un tiers seulement est recouvert d'une couche de terre de dix à quinze pouces d'épaisseur.

La plupart des productions d'Europe sont cultivées

avec succès à Malte, ainsi que celles du Tropique. L'île ne produit pas assez de blé pour nourrir ses habitans le quart de l'année, mais elle reçoit en abondance tout ce qui est nécessaire à la vie, des pays voisins. J'observerai ici à l'auteur que les îles de Malte et Goze produisent outre une très-grande quantité de fruits de toute espèce, beaucoup de volailles et même de viandes de boucherie, d'un meilleur goût que celles que Malte tire de la Barbarie et de l'Italie ; que le bœuf surtout, nourri de graines de coton, donne une chair blanche comme celle du veau et d'un goût exquis ; que la chair du porc, qui est d'une saveur que l'on n'observe dans aucun autre pays, est légère et de facile digestion ; aussi en mange-t-on toute l'année ; que le poisson est très-abondant et sa chair délicate. Les habitans de ces îles, continue M. *Bourchier*, sont sobres, laborieux et obligeans. Le climat est en général uniforme et bon. Le thermomètre n'est pas sujet à de brusques changemens. La plus grande différence dans la température du jour à la nuit excède rarement de 2 ou 3 degrés de *Farenheith* ; le mercure en hiver descend rarement au-dessous de 50 et en été il ne monte guère plus de 88 degrés. La sécheresse et l'humidité de l'atmosphère ont lieu comme partout ailleurs. Les rosées ne sont pas considérables, excepté quand le vent de Sirocco (Sud-Est) souffle. Ce vent règne d'ordinaire en septembre et rend l'atmosphère chargé et humide ; il est accompagné d'une chaleur suffocante et il occasione une espèce d'apathie et d'inaction qu'on ne saurait décrire. L'auteur paraît avoir étudié avec soin les effets de ce vent insalubre qui est ce qui nuit le plus à Malte à la population, aux animaux et aux végétaux plus que dans aucun autre pays de la Méditerranée appartenant à l'Italie et à la France, moins pourtant qu'aux pays placés entre Malte et l'Égypte. C'est dans

cette dernière contrée que ce vent est le plus nuisible ; il y règne souvent pendant cinquante jours sans discontinuer, aussi les habitans de cet Ancien-Monde l'appellent - ils *Camsin*, qui signifie cinquante. Ce vent est tellement maladif en Égypte, dit M. *Salze*, médecin ordinaire de l'armée d'Orient, que si sa durée allait au-delà du troisième ou quatrième jour, il deviendrait très-nuisible à la santé des hommes et des animaux. L'armée française d'Orient eut beaucoup à souffrir du sirocco dans ses pénibles marches en Égypte ; lorsque ce vent régnait, le nombre des entrans aux hôpitaux était considérable. M. *Bourchier* fit entrer aussi, à l'hôpital, jusqu'à 18 malades dans un seul jour de sirocco. Qui pourrait décrire, dit ce médecin, l'état d'altération dans lequel se trouvaient les malades et les convalescens pendant la durée du sirocco ! J'ajouterai à ces justes réflexions, que ce vent nuit encore plus aux étrangers du Nord arrivés depuis peu à Malte, qu'aux naturels de cette île et à ceux qui y sont depuis long-temps établis. La Vallette, capitale de Malte, est bâtie sur une langue de terre dans la direction du S. O. au N. O. ; ses rues sont bien percées et pavées, quelques-unes avec de la lave du Mont-Etna, qu'on tire de la Sicile. La plupart des rues ont des trotoirs des deux côtés ; j'ajouterai que toutes sont d'une propreté sans exemple. Les maisons, continue l'auteur, sont bien bâties ; leurs toits sont plats en forme de terrasses d'où les eaux de la pluie sont conduites dans des superbes citernes creusées dans le roc et conservées ainsi pour les usages de la vie. En outre, la ville est pourvue d'une excellente eau de Fontaine qui vient du centre de l'île, d'où elle est conduite par un aqueduc de cinq milles de longueur. Outre cela, on trouve dans les villes principales de très-grandes citernes de réserve en cas de sécheresse. L'auteur a omis de parler

de la beauté des casernes occupées par les troupes de la garnison, de leur salubrité et de la grande quantité d'eau de fontaine dont elles sont pourvues.

M. *Bourchier* passe ensuite à la description de la fièvre qu'il observa à Malte, en 1819, sur les militaires de son régiment, fièvre qu'il compare à la synoque de *Cullen*, maladie que nous connaissons sous le nom de fièvre bilieuse inflammatoire, gastrique angioténique du professeur *Pinel*; *causus* d'*Hippocrate*, d'*Aretée*, d'*Aëtius*, d'*Alexandre* de *Tralles*, *etc.*

En juin 1819, un seul malade du 36.e régiment atteint de cette fièvre fut admis et traité à l'hôpital régimentaire de M. *Bourchier*. Cinquante y furent reçus dans les six mois suivans. Tous y furent traités et renvoyés excepté un seul qui y mourut.

Les causes prédisposantes de cette fièvre étaient la haute température de l'atmosphère (80 à 88 degrès de *Farenheith*) pendant les mois de l'été et de l'automne et la réverbération presque constante du soleil, les fatigues et l'exposition continuelle à l'ardeur de cet astre, qu'exigent les devoirs du soldat. On peut compter avec raison parmi ces causes, observe judicieusement l'auteur, l'intempérance facilitée par l'extrême modicité du prix des vins et des esprits, et surtout de l'eau-de-vie.

Les symptômes étaient : une chaleur pénétrante; un pouls fréquent, fort, dur; urine rouge; les fonctions du sensorium peu dérangées; des frissons avec des pâleurs et altération des traits de la face; nausées et vomissemens bilieux avec perte de l'appétit. A ces symptômes succédaient la chaleur et la rougeur de la face. Le redoublement avait ordinairement lieu vers le soir. Pendant l'accès, le pouls était fréquent, dur et comprimé; mais il devenait plein et fort, lorsque le redou-

blement survenait ; la peau était quelquefois molle, par fois piquante ou âcre et extrêmement sèche ; elle semblait dure et tendue au toucher.

Chez d'autres, surtout chez ceux d'un tempérament sanguin, dans la vigueur de la santé, doués d'une forte conformation musculaire et d'un état de pléthore, vivant dans l'intempérance, la fièvre prenait un caractère d'intensité plus grave. Dans ces cas, lorsque les malades entraient à l'hôpital, les symptômes étaient un pouls très-accéléré, souvent de 120 à 140 pulsations, la figure se tuméfiait et contractait une forte rougeur ; la peau devenait fort sèche et âcre. L'afflux considérable du sang vers la tête était annoncé par des fortes douleurs aux orbites, un battement violent des carotides et des temporales et l'injection des conjonctives. Les céphalalgies et les vertiges étaient si intenses, qu'ils troublaient quelques-unes des facultés intellectuelles. La bouche et la langue étaient sèches, la soif immodérée, et le ventre ordinairement constipé, Cette variété de la même maladie, dit l'auteur, peut être appelée la synoque pléthorique du docteur *Cullen*.

Chez d'autres, qui avaient souffert des fièvres d'accès à l'Ile-de-Valcheren, en Espagne et en Portugal et dont les viscères abdominaux étaient dans un état morbide, la fièvre prenait un caractère un peu différent : les évacuations étaient souvent très-fétides, insupportables et toujours mêlées de plus en plus de bile. Une gêne ou une légère douleur dans l'hypocondre droit augmentait par la pression et lorsque le malade respirait avec force. Tous ces phénomènes hépatiques étaient, suivant M. *Bourchier*, considérés comme symptômatiques, mais non comme des signes pathognomoniques d'une affection du foie. Ayant soigné à Malte beaucoup d'étrangers et de nationaux de la fièvre gastrique qui est, comme le dit M. *Bourchier*, la maladie la plus com-

mune dans cette île, j'observerai à ce médecin que les phénomènes hépatiques ne se rencontrent pas seulement chez les individus qui ont éprouvé des fièvres d'accès, mais aussi chez ceux dont le tempérament est éminemment bilieux. J'ai vu au contraire les symptômes cérébraux prédominer sur les bilieux alors que le tempérament individuel tenait plus du sanguin que du cholérique. Au reste, ces remarques ont été faites par les praticiens qui ont observé des épidémies de synoque, ou de fièvre gastrique inflammatoire, soit dans les pays tempérés, dans le premier cas, soit dans les contrées chaudes, dans le second. Une fièvre analogue à celle observée par notre auteur et à la même époque, est celle décrite par le professeur *Méli* de Ravenne et étudiée par lui en 1819 et 1820 à Castelletto sur Ticino, en Italie, où elle régna pendant l'été et l'automne.

L'auteur n'a point ouvert le cadavre du sujet qu'il a perdu; il ne dit rien par conséquent de l'état des organes après la mort par suite de cette maladie.

Le traitement que M. *Bourchier* mit en usage, était, s'il n'existait pas de maladie organique évidente, un émétique; quelques heures après, quand les vomissemens avaient cessé, un purgatif était administré. Lorsque le redoublement était très-fort le soir, une saignée générale était immédiatement pratiquées; elle diminuait toujours la véhémence de l'action artérielle. A la première saignée, le sang évacué formait souvent une couenne et sa couleur était foncée. Lorsque M. *Bourchier* fut obligé de répéter plusieurs fois la saignée sur le même sujet, il s'apperçut que la couenne qui s'y formait devenait à chaque saignée plus mince et finissait par disparaître.

Dans le cas de sécheresse âcre de la peau, les lotions avec l'oxicrat sur toutes les parties du corps, étaient toujours salutaires, ainsi que l'affusion d'eau froide.

Les bains chauds étaient également beaucoup employés pour relâcher la peau et afin de coopérer à l'action des apéritifs et des diaphorétiques. La limonade et l'eau d'orge ou de riz acidulée étaient données à volonté. Les apéritifs et les diaphorétiques étaient administrés après l'évacuation des intestins par un cathartique.

Lorsque l'état pléthorique menaçait les organes de la tête, du thorax ou de l'abdomen et que l'émétique était contre indiqué, la lancette était employée de suite et on saignait le malade *ad animi deliquium*.

Lorsque de grandes douleurs avaient lieu au front, on rasait la tête pour y appliquer des sangsues, et des topiques froids après la chute de ces insectes, ce qui produisait un soulagement presque subit. Quelquefois M. *Bourchier* fut obligé, dans ce cas, d'ouvrir l'artère temporale; mais l'application réitérée des sangsues était préférée. L'hépatalgie avait-elle lieu, les purgatifs mercuriels, les sangsues ou les ventouses scarifiées et les vésicatoires étaient appliqués sur l'hypocondre droit.

Les fièvres intermittentes et rémittentes n'existent pas à Malte, continue M. *Bourchier*, excepté dans un seul village situé à la proximité d'un marais qui diminue tous les jours par les mesures que prend le Gouvernement pour le combler. M. *Bourchier* n'a pas connu toutes les contrées de l'île. Celle appelée la *Melleha* où il existe des marais, occasione, surtout l'été, des fièvres d'accès qui prennent quelquefois le caractère pernicieux. C'est en allant surveiller des ouvrages qu'il fesait faire dans ces parages que le Vice-Président de la cour d'appel, *Zammit*, Commandeur de l'ordre de St.-Georges et de St.-Michel, dont les talens étaient appréciés même par les autorités anglaises, y contracta l'an dernier une fièvre intermittente pernicieuse qui l'emporta, dit-on, au troisième accès.

Le typhus, poursuit l'auteur, n'est pas connu à Malte.

J'observerai à ce médecin que cette maladie n'est endémique d'aucun pays, et qu'elle est presque toujours due à l'encombrement d'un grand nombre d'individus à bord des vaisseaux, dans les camps, les hôpitaux et les prisons où les affections tristes, le défaut de propreté, la nudité et la disette se réunissent si souvent; que cette épidémie eut lieu une fois à Malte en 1798, lorsque les Français qui occupaient les villes principales, pour économiser leurs vivres et soutenir le blocus et le siége plus long-temps, envoyèrent à la campagne aux assiégeans, près de quarante mille âmes. Ces malheureux logés les uns sur les autres, manquans de linge, de pain et des choses les plus nécessaires, étaient de plus fortement affectés par la peur, le chagrin et d'autres tristes idées inséparables d'une pareille situation. Aussi le typhus se déclara-t-il, et en peu de mois plus de douze mille habitans et soldats assiégeans en furent les victimes.

Je termine avec M. *Bourchier* (1) par dire que la fièvre que ce médecin a si bien observée et décrite est presque la seule qui règne à Malte dans les mois de juin, juillet, août, septembre et octobre.

---

(1) M. *Fenesch*, qui a exercé la médecine à Malte et y a connu M. *Bourchier*, a ajouté à la suite de son travail, que ce chirurgien militaire méritait, sous le double rapport des connaissances solides en médecine et des qualités morales, d'être signalé favorablement et d'être, par conséquent, admis au nombre des associés étrangers de la Société royale de médecine de Marseille. L'honorable Compagnie a adopté les conclusions de M. le rapporteur et en décernant à M. *Bourchier* le titre qu'il ambitionnait, elle ne pouvait lui donner un plus grand témoignage de sa satisfaction, puisqu'elle l'a placé à côté de ses correspondans anglais *Astley Cooper*, *Barrows*, *Black*, *Brisard*, *Brodie*, *Chandler*, *Cline*, *Creuville*, *Lawrence*, *Maccary*, *Randel-Humpson*, *Waterhouse*, *White*, *Williams* et *Willis*.

P.-M. R.

SÉANCES DE LA SOCIÉTÉ PENDANT LE MOIS DE JUIN 1824.

12 *Juin.* — M. *Beullac* père, présente, au nom de l'auteur, pour lequel il demande le titre de membre correspondant, un mémoire sur les affections nerveuses par M. *Amillion*, médecin à Servian (Hérault).

Cette demande est prise en considération et le rapport à faire sur le travail de M. *Amillion* est confié à M. *Nel.*

On donne lecture d'un prospectus sur l'ouverture d'une souscription pour l'érection d'un monument à la mémoire de l'illustre médecin X. *Bichat*, par la Société d'émulation et d'agriculture, sciences, lettres et arts du dép.t de l'Ain.

La discussion sur cet objet est renvoyée à une séance qui sera convoquée *Ad hoc.*

M. *Forcade* lit son rapport sur la dissertation inaugurale de M. *Nel*, intitulée : *Essai sur la peste.*

M. *Gillet* fait lecture de son rapport sur une brochure portant pour titre : Notice sur la sang-sue officinale, sa reproduction aux Antilles etc. par M. *Achard*, pharmacien du Roi à la Martinique.

M. *Achard* est admis à l'unanimité au nombre des correspondans de la Société.

14 *Juin.* — Cette séance a été entièrement employée à la discussion d'objets de finances et d'administ.on intérieure.

19 *Juin.* — M. *Textoris* donne lecture de son troisième mémoire sur les eaux.

MM. *Martin* et *Rigord*, médecins à Aubagne, communiquent une observation d'accouchement rendu laborieux par la conformation monstrueuse du fœtus. La lecture de cette observation est entendue avec le plus vif intérêt.

26 *Juin.* — Lecture est faite 1.° d'une lettre de la Société de bienfaisance qui adresse quelques exemplaires de l'exposé de ses travaux pendant l'année 1823. (Dépôt dans les archives); 2.° d'une lettre de M. *Chabanon* fils, médecin à Uzès, qui remercie la Société de l'avoir associé à ses travaux.

M. le Secrétaire-général dépose sur le bureau un exemplaire de la 2.e édition de la notice historique sur le docteur *Jenner*, publiée par L. *Valentin*; et un exemplaire de la séance publique de la Société royale de médecine de Toulouse, tenue le 13 mai 1824. Les conférences cliniques remplissent le reste de la séance.

TEXTORIS, *Président.* SUE, *Secrétaire-général.*

...ERVATIONS météorologiques faites à l'Observatoire Royal de Marseille, en Juillet 1824, par M. GAMBART.

DAT...	Barom.	THERMOMÈTRE. du Baro.	THERMOMÈTRE. Extér.	Hygr.	Barom.	THERMOMÈTRE. du Baro.	THERMOMÈTRE. Extér.	Hygr.	Barom.	THERMOMÈTRE. du Baro.	THERMOMÈTRE. Extér.	Hygr.	VENTS A MIDI.	ÉTAT DU CIEL.
1	703,13	+20,1	−17,7	71	760,08	+21,5	+22,9	61	760,32	21,2	+20,5	71	N. O. bon frais.	Nuageux.
2	761,95	+20,6	+18,3	79	761,18	+22,4	+21,5	86	761,27	+21,6	+19,6	90	O.	Quelques nuages.
3	761,13	+21,4	+19,1	90	761,56	+22,3	+21,1	89	761,22	+22,0	+21,1	82	N. O.	Très-légers nuages.
4	760,08	+22,0	+19,2	91	760,18	+22,7	+23,2	85	...,..	+...,.	+...,.	..	O.	Nuageux.
5	761,00	+21,5	+18,0	78	760,76	+23,0	+22,2	72	...,..	+...,.	+...,.	..	N. O.	Quelques légers nuages.
6	761,08	+22,0	+17,2	85	761,47	+23,0	+23,9	76	761,61	+22,3	+20,7	86	S. O.	Très-nuageux.
7	761,27	+22,8	+20,2	87	760,90	+24,0	+26,4	57	761,51	+23,7	+25,5	58	N. O.	Très-nuageux.
8	761,90	+23,3	+20,9	71	761,42	+24,4	+29,0	65	761,18	+23,6	+21,7	86	S. O.	Quelques légers nuages.
9	761,32	+24,0	+21,2	82	761,42	+25,0	+26,9	75	761,81	+24,6	+21,2	92	S. S. E.	Très-nuageux.
10	761,32	+24,1	+19,2	82	762,13	+25,0	+23,9	86	762,08	+24,0	+22,2	87	N. O.	*Idem.*
11	...,..	+...,.	+...,.	..	...,..	+...,.	+...,.	..	762,27	+25,0	+23,7	86	S. O.	Légers nuages.
12	762,22	+25,1	+22,5	88	763,42	+26,0	+24,6	89	763,18	+25,7	+24,8	86	O.	Serein.
13	763,27	+25,4	+22,5	82	764,47	+26,5	+26,5	85	764,51	+26,1	+22,4	95	N. N. O.	*Idem.*
14	763,95	+25,6	+22,9	92	763,81	+26,8	+23,3	94	...,..	+...,.	+...,.	..	O.	*Idem.*
15	763,66	+25,4	+21,3	92	762,71	+27,6	+29,0	68	762,13	+27,1	+26,5	61	*Idem.*	*Idem.*
16	761,56	+24,6	+21,0	70	760,56	+27,8	+30,1	59	...,..	+...,.	+...,.	..	*Idem.*	*Idem.*
17	760,76	+24,1	+21,7	78	761,90	+28,3	+28,1	76	762,71	+27,2	+25,2	79	*Idem.*	*Idem.*
18	763,27	+25,0	+21,2	80	762,66	+27,7	+25,2	93	760,13	+26,7	+25,0	85	N. O. faible.	Légers nuages.
19	...,..	+...,.	+...,.	..	757,51	+27,5	+21,6	63	758,66	+23,5	+18,4	64	N. N. O. tr.-f.	Nuageux.
20	760,13	+25,0	+14,2	76	761,13	+25,3	+24,0	64	761,00	+23,7	+20,6	64	O.	Serein.
21	762,00	+23,8	+18,0	71	761,95	+24,7	+23,6	63	761,76	+22,7	+18,9	78	N. O.	*Idem.*
22	759,86	+20,0	+16,4	82	760,86	+25,1	+24,9	65	762,00	+22,6	+20,3	86	O.	Quelques nuages.
23	762,27	+20,4	+17,0	86	763,86	+25,5	+25,5	76	764,61	+24,1	+19,9	97	S. E.	Nuageux.
24	765,13	+23,2	+17,5	87	764,51	+24,5	+23,6	76	763,81	+23,4	+19,8	95	N. O.	Serein.
25	761,86	+23,4	+17,1	86	761,42	+25,4	+26,3	86	761,03	+24,8	+21,7	93	S.	Très-nuageux.
26	760,47	+24,5	+21,2	78	757,32	+25,9	+29,6	47	...,..	+...,.	+26,1	52	S. E. bon frais.	*Idem.*
27	760,76	+25,0	+23,1	79	762,66	+26,6	+27,2	82	763,61	+25,9	+23,1	97	*Idem.*	Quelques nuages.
28	764,71	+25,3	+21,0	97	764,03	+26,5	+26,7	79	...,..	+...,.	+...,.	..	S. O.	Nuageux ; brouil. le m.
29	762,56	+25,6	+20,2	82	761,22	+26,8	+27,0	82	760,18	+26,2	+23,2	89	S.	Quelques nuages.
30	758,56	+25,9	+20,2	82	756,71	+27,0	+27,3	82	757,32	+26,4	+22,8	85	S. E.	Très-nuageux.
31	757,08	+26,0	+21,5	92	758,90	+27,0	+26,8	81	...,..	+...,.	+...,.	..	S. O.	Presqu'entièrem serein.
	761,63	23,52	+19,75	82,6	761,42	+25,40	+25,40	75,4	763,33	+21,42	+22,20	81,8	Moyennes.	

RÉCAPITULATION.

Plus grande élévation du Baromètre . . . . . . 762mm, 31, le 24, à 9 heures du matin.
Moindre élévation. . . . . 753 , 44, le 30, à 3 heures.
Hauteur moyenne du Baromètre, pour tout le mois 758 , 60.

Plus grand degré de chaleur. . . . . +30 °, 1, le 16, à 3 heures.
Moindre *idem*. . . . . +14 , 2, le 20, au lever du soleil.
Température moyenne du mois. . . . . +22 °, 57.

Maximum de l'hygromètre . . . . 98 °, le 14, au coucher du soleil.
Minimnm. . . . . 47 , le 26, à 3 heures.
Degré moyen. . . . . 79 , 0.

Quantité d'eau tombée pendant { le jour . . 00mm,00 / la nuit. . . 00 ,00 } 00mm, 00.

Nombre de jours. . . . . . . {
de pluie . . . . 0.
entièrement couverts . . . . 0.
très-nuageux . . . . 7.
nuageux. . . . . 3.
sereins. . . . . 9.
de gros vent . . . . 1.

TROISIÈME PARTIE.

LITTÉRATURE MÉDICALE, NOUVELLES SCIENTIFIQUES, MÉLANGES, ETC.

1.° CORRESPONDANCE MÉDICALE.

Lettres du professeur Scarpa *au professeur* Maunoir, *concernant l'opération de M.* Adams, *sur la cataracte et sur la prunelle artificielle, traduites de l'italien par le docteur* Lusardi, *médecin-oculiste de S. M. l'archiduchesse Marie-Louise, duchesse de Parme, etc.*

(Lettre seconde).

Pavie, ce 27 décembre 1817.

Mon ami,

Après la lecture de quelques pages des chapitres 2.e et 4.e de la 1.re section de l'ouvrage de M. *Adams*, on voit bien la différence qui se trouve entre la manière commune de guérir avec l'aiguille la cataracte cristalline solide, et la nouvelle opération qu'il propose et pratique à la même fin.

Comme ceux qui opèrent la cataracte par dépression, toutes les fois que je rencontre une lentille solide, sur laquelle je puisse avoir prise, avec la pointe de mon aiguille crochue, je la déplace avec facilité de l'axe visuel, et je n'ai qu'à me louer de cette pratique. M. *Adams* prétend que ce mode d'opération est sujet à manquer souvent, pour ne pas dire la plupart du temps, et que, pour ob-

tenir avec sûreté la guérison d'une cataracte solide, il faut la mettre en pièces avec son aiguille droite coupant des deux côtés et faire passer les fragmens en une ou plusieurs fois, dans la chambre antérieure de l'humeur aqueuse ; qu'alors, puisque la lentille est assez dure pour résister au taillant de l'aiguille, il est bon de la faire passer toute entière dans la chambre antérieure, pour ensuite l'extraire immédiatement par la taille de la cornée, proportionnée au volume de la lentille qu'on y fait passer, de manière que la nouvelle opération dans le cas de cataracte très-dure, ou ayant dans toutes ses parties seulement le noyau, résistant à la taille et à la dissolution dans l'humeur aqueuse, il en résulte un composé de l'opération par dépression et de celle par extraction. Les motifs sur lesquels M. *Adams* appuye la convenance, la nécessité, l'utilité de sa nouvelle méthode, sont les motifs suivans :

1.° Parce que le corps vitreux, en son état naturel et sain, possède une force d'élasticité et de répulsion (*propelling power*) assez considérable quand il est comprimé, pour faire remonter, la plupart du temps, la dure lentille que l'on tentait envain d'y déprimer.

2.° Parce que la cataracte solide ne demeure constamment déprimée, que quand l'humeur vitrée est désorganisée et réduite en eau.

3.° Parce que, quand l'humeur vitrée est dissoute et fondue par maladie, la cataracte solide déprimée dans le fond de l'œil, s'appuyant à nu sur la retine occasione constamment des douleurs très-aiguës, une grave inflammation, et enfin l'*amaurose*.

Si ces motifs, adoptés par l'auteur, étaient fondés sur le vrai et confirmés par l'expérience, nul doute qu'il ne fallut se désister pour toujours de la dépression de la lentille solide, pour ne pas exposer la plupart du temps à de si graves désastres les malades qui ne se

borneraient pas à être frustrés dans leurs espérances et tenteraient ensuite tout moyen de faire sortir de l'œil cette cataracte qui serait alors restée en tout ou en partie, à la taille et à la solution dans l'humeur aqueuse. Mais avant de rien déterminer à cet égard, il me semble que l'on doit soumettre à un rigoureux examen les motifs énoncés ci-dessus.

Pour démontrer la force majeure d'élasticité que possède le corps vitré dans l'état sain, M. *Adams* se contente de dire (p. 88) que ce corps très-lucide, levé de l'œil et mis sur une table, pour peu qu'on le presse, s'allonge çà et là, sans rien perdre de sa forme globeuse; en outre, qu'après l'extraction du cristallin, si les muscles de l'œil se contractent, le corps vitré se présente entre les lèvres de l'ouverture de la cornée où, enfermé, il oppose une notable résistance. L'auteur cite le cas (89) d'une dame à laquelle le cristallin ayant été extrait et elle étant transportée du lieu de l'opération dans son lit, son œil se vuida par la violence des contractions des muscles moteurs de cet organe (93). Notez que dans un autre passage il dit que la percussion subite n'est point capable d'allonger l'axe longitudinal de la 800.e partie d'un pouce, comme s'il voulait inférer de là que l'humeur vitrée tente de sortir de l'œil par sa propre force d'élasticité. Je ne crois pas nécessaire de vous dire un seul mot quant à la nullité de ces deux argumens dirigés par l'auteur, pour prouver ce qu'il avance. Le corps vitré reçoit sa prétendue grande force d'élasticité, selon M. *Adams*, de la membrane qui l'entoure, douée d'une tenacité et d'une flexibilité considérable qu'aucun anatomiste n'y a remarqué jusqu'ici. Tous les anatomistes savent, au contraire, que cette petite membrane est si subtile, qu'on l'appelle araignée, parce qu'elle se rompt avec la plus grande facilité. Dépouillez, de grace, le globe de l'œil

par quelques lignes de la sclérotique et de la choroïde, de sorte qu'en même-temps l'humeur vitrée s'y présente intacte; appuyez sur lui la convexité de mon aiguille, ou une laminette obtuse, et faites une petite pression, comme vous feriez pour déprimer la cataracte, et vous verrez qu'au premier mouvement de la convexité de l'aiguille ou de la laminette, la *tonaca aranca* se rompt, précisément comme le ferait une toile d'araignée; répétez la même expérience en y appliquant un cristallin solide et tentant de le déprimer, vous trouverez que, sous une très-petite pression, la *ialoïdea tonaca* s'ouvre et donne entrée à la lentille dans l'intime substance caverneuse du corps vitré; renouvelez la même expérience, en levant la cornée et l'iris, ouvrez ensuite la capsule et déprimez le cristallin solide, en le fesant aller de haut en bas, et d'avant en arrière, par un arc de cercle, vous verrez combien doit être petite la pression, pour que la *hyaloïde* ou l'*aranca* se rompe. Ne manquez pas d'observer qu'avec un léger mouvement, vous rompez en même-temps et la membrane du corps vitré et la calotte postérieure de la capsule, laquelle, comme vous savez, est beaucoup plus frêle que l'antérieure. A ce propos, il me semble que je ferai bien d'attirer votre attention sur le projet qu'a eu la nature en combinant une certaine gradation de densité, dans les petites membranes internes lucides de l'œil, en donnant, savoir : plus de densité à la capsule antérieure, moins à la postérieure, moins encore à la *hyaloïde*, tout-à-fait derrière la capsule postérieure, la plus petite densité à la membrane même de l'humeur vitrée, dans le fond de l'œil.

Une très-petite pression suffit même dans le vif et dans l'état de plus grande consistance du corps vitré, pour déchirer cette petite membrane, et déprimer dans le fond de l'œil la lentille solide. C'est pour cela qu'on

donne à l'aiguille ce mouvement par arc de cercle que j'ai prescrit. Pourvu que ce mouvement soit exécuté comme il doit l'être, la lentille déprimée ne remonte plus et ne peut, selon moi, remonter parce que sa pesanteur spécifique est plus grande que celle d'une égale portion du corps vitré: c'est aussi pourquoi la lentille déprimée se trouve non coupée, pour ainsi dire, dans la substance celluleuse intime de ce corps et enfin pourquoi, quel que soit le degré d'élasticité que l'on veuille accorder à la frêle *aranca tonaca*, du corps vitré, elle ne peut réagir en aucune manière dans le lieu où elle a été morcelée. Sur le cadavre d'une vieille femme affectée d'une cataracte solide, la dépression fut exécutée, il y a quelques jours, avec une aiguille et selon les règles de l'art. L'œil étant opéré, il fut remis à sa place dans l'orbite, afin qu'aucun changement ne succédât dans l'intérieur de cet organe, outre ce qui avait été fait exprès avec l'aiguille et avec une grande légèreté de main; le globe de l'œil ayant été ouvert, on trouva la lentille couchée entre la substance du corps vitré, sur le derrière et vers la tempe; on ne pouvait donc douter que sous cette légère pression faite par l'aiguille et par la lentille sur la *ialoïdea*, cette frêle membrane s'était morcelée.

Quelque petite que soit, comme elle l'est effectivement la résistance qu'oppose à la pression le corps vitré, je suis pourtant d'avis que, si la lentille, libre de sa capsule, venait à être légèrement pressée de haut en bas en ligne parallèle à la face postérieure de l'iris, l'aiguille étant retirée, la cataracte pourrait se relever; ce qui n'arriverait point, si cette petite membrane était rompue, et la lentille dure plongée dans la subsance interne du corps vitré. Si la lentille solide, régulièrement et méthodiquement déprimée remontait, comme le prétend M. *Adams*, il n'est pas vraisemblable que

Celse eût tenu caché un si grand nombre de succès malheureux, ou limités à un petit nombre d'exemples, et qui ne sont pas même revêtus d'une authenticité suffisante, et il n'y a pas à croire que, si cela fut arrivé, les *St.-Yves*, les *Maître-Jean*, les *Brissau*, *Cheselden*, *Sharson*, *Benevoli* et une infinité d'autres chirurgiens anciens et modernes se seraient, par cette opération, acquis la réputation d'excellens oculistes. A ce sujet, ce qui me paraît digne de remarque, c'est qu'à l'époque où les chirurgiens commencèrent à fixer leur attention sur la cataracte capsulaire et sur la membraneuse secondaire à la dépression de la lentille solide, il est aussi fait mention de quelques cas de cataracte cristalline remontée. Depuis cette époque, il n'a été parlé, du moins la plupart du temps, que de cataracte membraneuse consécutive à la dépression ou de cataracte capsulaire. En retournant sur ces traces, il ne serait pas difficile de reconnaître l'erreur dans laquelle sont tombés ceux qui ont fait mention de cataracte solide remontée ou du moins de réduire à un très-petit nombre et à quelques rares exemples seulement les cas qu'ils ont rapportés.

M. *Adams* écrit (p. 97) qu'il a été rapporté par le chirurgien *Este*, qu'il avait vu remonter la cataracte à trois individus que j'avais opérés, mais qu'une fois déprimée, elle ne remonta plus, et que mon mode d'opération est ordinairement heureux. Si ce jeune homme, qui commença alors ses études anatomiques et chirurgicales en cette université et en partit, a vu une cataracte capsulaire secondaire, ou une lentille dure, devenue opaque remontée, je n'ose le dire. Je ne me souviens pas et aucun des nombreux élèves de cette école ne se souvient qu'il soit jamais remonté une cataracte solide de toutes celles que j'ai déprimées, mais bien des cataractes capsulaires secondaires. Mais dans

l'hypothèse où cet inconvénient aurait eu lieu, dans la circonstance dont on parle (puisqu'il n'y a pas de motifs de douter que dans ces trois individus que j'ai opéré le corps vitré possédait toute la force de son *propelling power*) non pas cependant aussitôt que j'eus déprimé la lentille pour la seconde fois, et comme il faut, après avoir morcelé la *ialoïdea*, la *tonaca* la moins considérable, je déprimai la lentille qui ne remonta plus. Ce fait est un argument valide contre l'argument de notre auteur. Je regarde ensuite comme autant de fables (94) les récits qu'on lit de cataractes cristallines solides, retournées à leur place naturelle, trois, quatre et même dix ans après qu'elles eurent été soigneusement déprimées dans le fond de l'œil, je vais plus loin et ne balance pas à assurer qu'un gros fragment de capsule dure, bien que de beaucoup plus léger qu'une égale portion du cristallin, résiste à la prise et à la pression de l'aiguille pour être plongée dans le sein du corps vitré, sans en être rechassé vers la pupille par la force de l'élasticité de ce corps.

Malgré la force considérable d'élasticité que M. *Adams* reconnaît dans la frêle et faible *tonaca* du corps vitré, et qu'il ne fait pas difficulté de comparer à une compresse molle, dans le moment que la lentille solide est abaissée vers le fond de l'œil, il a cependant senti cette difficulté que constamment, quand la cataracte est dure, elle se déprime avec la plus grande facilité ; il n'en est pas ainsi quand elle est mixte, parce qu'une portion de cette cataracte, dans le trajet qu'on lui fait faire, abandonne l'aiguille et recule vers la pupille, sur quoi, au lieu de délier le nœud, il a bien cru le trancher, disant que quand il se rencontre une si grande facilité dans la dépression, au fond de l'œil, d'une cataracte solide, c'est parce que le corps vitré s'y trouve désorganisé et fondu en eau, ce qui fait qu'y appuyant seu-

lement l'aiguille, la capsule se détache des procés ciliaires (je devais dire de la zone ciliaire, parce que les procés ciliaires n'ont d'union ni avec la capsule, ni avec la lentille) et plonge avec le cristallin dans le fond de l'œil, comme ferait une pierre, dit-il, jetée dans l'eau. M. *Adams* ne balance pas à affirmer ce que vous trouverez encore plus singulier que cette dégénération et cette fusion du corps vitré, sont une disposition très-fréquente de l'œil à être malade et principalement chez les personnes âgées, puisque, dit-il, la dissolution partielle ou totale de l'humeur vitrée est en raison de l'âge (105. 327).

Dans la longue série d'années où j'ai occupé la chaire d'anatomie, il ne m'est jamais tombé sous le couteau ce fait qui, d'ailleurs, devait être pour moi comme pour tout autre, fort ordinaire. Je ne sache pas que d'autres anatomistes, plus diligens et plus exercés que moi sur l'anatomie de l'œil, aient rien remarqué de semblable à l'égard du corps vitré. Dans ce peu de semaines, après la lecture de l'ouvrage de M. *Adams*, j'ai fait examiner au moins quarante yeux de personnes mortes entre 60 et 80 ans, et dans aucun d'eux on n'a trouvé le corps vitré ni en partie, ni en tout désorganisé. On a remarqué seulement que dans les vieux le corps vitré est moins transparent que dans les jeunes et qu'il prend dans les premiers une légère teinte jaunâtre.

Personne ne disconviendra qu'il ne soit possible de réunir une désorganisation du corps vitré à une cataracte; mais cette rare combinaison ne peut servir de règle générale et on peut encore moins dire qu'elle soit fréquente. Ceux qui recueillent les observations anatomico-pathologiques n'en font pas mention. Dans le siècle dernier et auparavant, quand on examinait avec la plus grande exactitude les yeux des cataracteux pour déterminer la véritable nature, et le siége de cette

infirmité, personne n'a noté que la cataracte marche très-souvent de pair avec la liquéfaction du corps vitré. *Bolscinio*, autant que je le puis savoir, fut le premier à mentionner cette maladie du corps vitré, ou bien la dissolution de l'humeur vitrée en eau, sans aucun vestige de cristallin, dans le cadavre d'un *amaurotique.* (Dissertation ann. 1.re, liv. 1.er, chap. 13.me, page 180, an 1656) Dissolution qui sembla si étrange à Gaspard *Offmann*, qu'il écrivit : qu'il ne pouvait exister pareille chose, *in rerum natura*, dans la nature des choses. Long-temps après, *Brisseau* rapporta avoir trouvé l'humeur vitrée fondue dans un œil attaqué d'atrophie, puis *Petit* dit avoir vu ce corps dissous dans un œil où le cristallin était opaque et dur ; ensuite *Eistero* assura d'avoir rencontré l'humeur vitrée dissoute dans un œil attaqué d'*amaurose*; je ne trouvai point d'autres faits signalés à cette époque et le petit nombre de ces observations pathologiques atteste du moins l'extrême rareté des cas de cataracte compliquée par la dissolution de l'humeur vitrée. *Morgagni*, dans ses nombreuses recherches anatomico-pathologiques, écrivit n'avoir rencontré que deux fois dans les animaux l'humeur vitrée désorganisée, et quand il la rencontra, il trouva toujours ce désordre de l'humeur vitrée compliquée, non de cataracte, mais des dispositions à la maladie des *touaches* de l'œil, particulièrement de la sclérotique. Il ajoute en outre que la couleur changée du corps vitré n'est pas un signe certain de sa dissolution, puisqu'on trouve quelquefois l'humeur vitrée de couleur non naturelle, bien que sa consistance soit naturelle. L'oscillation de l'iris n'est pas non plus un signe certain de la dégénération de l'humeur vitrée, comme l'ont prétendu quelques-uns. La fusion de ce corps dans les époques postérieures à l'époque sus-mentionnée, se trouva ordinairement jointe à l'hydropisie de l'œil,

tantôt sans opacité, tantôt avec opacité du cristallin, la maladie étant avancée. Mais l'hydropisie de l'œil, et les vices de la sclérotique n'ont rien de commun avec la doctrine de M. *Adams*, et moins encore avec l'œil cataracteux, qui a toutes les qualités requises pour être soumis à l'opération.

M. *Adams* nous dit (106) que des trente-un pensionnés de *Greenwich*, qu'il a opérés, il ne s'en est pas trouvé moins de quatorze où le corps était ou en partie, ou en tout désorganisé. Mais a-t-il mis quelque note aux yeux de ces quatorze individus? Par quels signes a-t-il donc reconnu ceux de ces sujets en qui l'humeur vitrée n'était qu'en partie, ou était totalement convertie en eau? Peut-être aura-t-il vu filer le long de l'aiguille à deux coupans, ou du petit couteau qui sert pour l'incision de l'iris, plus d'humeur limpide que de coutume? Mais ce n'est pas là un signe certain de la dissolution de l'humeur vitrée, puisque en passant l'aiguille à deux coupans, ou le petit couteau, à travers la sclérotique entre les procés et la zone ciliaires, et ensuite par la chambre postérieure, jusqu'à l'antérieure de l'humeur aqueuse, si cette humeur abonde dans les deux chambres, comme il arrive souvent, l'opérateur est obligé de faire des mouvemens nombreux et variés en avant et en arrière, pour morceler la lentille dure, et pour couper transversalement l'iris à petits coups redoublés, en remuant le petit couteau, en façon de scie, il est possible que beaucoup d'humeur aqueuse s'échappe de l'œil, le long de la lame de l'instrument, et fasse croire que cette humeur limpide soit pour la plus grande partie l'humeur vitrée en fusion, quand ce n'est en plus forte dose que l'humeur aqueuse, je dis pour la plus grande partie, parce que, dans la traversée que fait l'aiguille taillante de la sclérotique à la chambre antérieure, elle fend de toute nécessité et ouvre une

certaine quantité de cellules de l'humeur vitrée par laquelle se répand une portion d'eau qui sort le long de l'aiguille en même-temps que celle de l'humeur aqueuse sort des deux chambres.

Donc, l'opinion de notre auteur, sur la fréquence de la désorganisation de l'humeur vitrée, spécialement dans les personnes avancées en âge, et sur la fréquente complication de la cataracte, avec la dissolution en eau de ce corps, n'est qu'une hypothèse, de laquelle il semble qu'il eut besoin pour donner du poids à son objection contre la dépression de la cataracte solide au fond de l'œil. Pour donner de la valeur à cette objection, il a tracé un tableau épouvantable, copié en majeure partie de *Wenzel*, des plus tristes conséquences qu'il suppose devoir arriver de la lentille dure qui presse et froisse la rétine à nu; comme douleurs trés-aiguës, inflammation véhémente et en dernière analyse *amaurose*, et ce tableau est d'autant plus horrible pour les initiés dans l'art, que M. *Adams* ne leur fournit pas les signes pour connaître si la cataracte est compliquée ou non par le vice du corps vitré, et y ajoute plutôt que cette désorganisation du corps vitré succède quelquefois après l'opération la mieux faite par la raison que la lentille solide tardant à se dissoudre et à s'absorber, il en résulte que certain intervalle après, les terribles symptômes ci-dessus se manifestent, et pour comble de malheur, l'*amaurose*.

Vous aurez eu plus d'une fois occasion de connaître que toute hypothèse, quelque étrange qu'elle puisse paraître, contient toujours quelque chose de vrai; mais ce vrai est ou trop généralisé, ou pris en sens contraire. L'hypothèse de M. *Adams* a donc, comme toutes les autres, aussi du vrai, parce qu'il arrive dans quelques cas des plus rares, qu'après la dépression de la lentille, la plus facile et la plus expéditive, le malade est pris

de douleur et d'inflammation interne dans l'œil (non aussi véhémente pourtant que le prétend notre auteur) par laquelle, après avoir surmonté ces symptômes par les remèdes convenables, la pupille se trouve très-pure, mais plus dilatée qu'à l'ordinaire et immobile, et le malade se montre devenu, ou paraît devenu *amaurotique*. Ce triste accident m'est arrivé une seule fois dans ma longue pratique. Je sais pourtant qu'il en a été observé par d'autres praticiens très-experts, mais comme je le disais, très-rarement. Il me semble vraisemblable que c'est ce cas très-rare que M. *Adams* a pris pour modèle, pour le généraliser, ou au moins pour le dire fréquent. Il faut observer là-dessus que l'opération par l'extraction a été exposée dans quelques cas bien rares, à la vérité, à ce même accident; que c'est pour cela qu'il ne peut être attribué à la pression de la lentille dure sur la retine à nu. On dit que quand l'*amaurose* arrive après l'extraction, cela dépend du tiraillement fait par la lentille à l'iris, dans son étroit passage par la pupille, ou par la trop grande évacuation, tout à la fois, à la lentille, des autres humeurs, avec lésion des membranes de l'œil. Mais quelle relation a l'iris avec la rétine? ou par quels moyens? et combien de fois ne voyons-nous pas la lésion des membranes de l'œil, par une effusion extraordinaire des humeurs, sans que l'*amaurose* en soit la conséquence? Faites attention que, quelquefois, l'*amaurose* succède immédiatement après une secousse avec déchirement du nerf superciliaire de la cinquième paire. Quelle relation a ce rameau nerveux avec le nerf optique? Personne de nous ne peut le dire avec précision. Il existe donc un secret rapport commun entre ce nerf éloigné de l'œil et l'organe immédiat de la vue. Et parce qu'il ne peut en exister un semblable entre les différentes autres parties qui composent le globe de l'œil et la rétine, lequel rapport

commun s'exalte vivement et uniquement dans certaines circonstances très-rares, pendant ou après la dépression ou l'extraction, chez des sujets doués d'une sensibilité extraordinaire, et après une certaine lésion des membranes de l'œil, en apparence, de peu d'importance ? Je ne suis pas bien porté pour les conjectures, mais si j'étais contraint à me déclarer pour quelques-unes afin de donner une explication vraisemblable du phénomène en question, qui est très-rare, j'aurais recours à celle-ci, plutôt qu'à la pression de la lentille précipitée dans le fond de l'œil, et pressant à nu la substance molle de la rétine.

Au reste, puisque, comme je vous l'ai dit, l'*amaurose* ne succède à la dépression de la lentille solide, que dans quelque cas très-rare, même après l'extraction du cristallin devenu opaque, M. *Adams* n'était pas autorisé à généraliser ce fait et passant d'hypothèse en hypothèse, à faire dériver la cause dans la fréquente complication de la cataracte avec la fusion de l'humeur vitrée, et ensuite dans la pression de la lentille dure sur le tendre organe immédiat de la vue.

Je me réserve de vous parler, dans la lettre suivante, de la nouvelle opération pour la cure de la cataracte solide.

Je suis avec amitié et une estime distinguée,

votre etc.

2.° Revue des Journaux.

Journaux Français.

(*Nouvelle bibliothèque médicale*, *Mai* 1824). — *Notice sur l'épidémie de Barcelone*, *par J.-A.* Rochoux,

agrégé à la Faculté de médecine de Paris, médecin adjoint au 5 e dispensaire, membre adjoint de l'Académie royale de médecine, associé intime de l'Académie de médecine-pratique de Barcelone, correspondant des Sociétés royale et académique de médecine de Marseille — Peu désireux d'entretenir de moi le public, et persuadé, malgré plusieurs avis bienveillans, qu'il doit préférer à des détails privés un livre fait avec soin, je m'étais proposé, pour repousser les calomnies dont ma conduite à Barcelone a été l'objet, d'attendre la publication encore assez éloignée du travail étendu que je prépare sur l'épidémie de 1821; mais l'Université m'ayant admis au nombre des agrégés de la Faculté de médecine de Paris, par suite du concours ouvert en novembre 1823, je me suis cru dès-lors dans l'obligation de justifier son choix, en fournissant les preuves d'une conduite irréprochable, et apparemment jugée telle par l'Académie de médecine-pratique de Barcelone qui, long-temps après la fin de l'épidémie et connaissant très-bien alors ma personne et mon opinion médicale, entièrement opposée à celle de la majorité de ses membres (1), a bien voulu me recevoir parmi ses *associés intimes*. J'aurai atteint, j'espère, le but que je me propose, si je prouve la fausseté des imputations qui pèsent sur moi; après quoi j'essaierai de montrer que, malgré les nombreux travaux auxquels l'épidémie de Barcelone a donné naissance, les deux questions les plus importantes, celles de la nature et des causes du mal, sont loin d'être résolues d'une manière satisfaisante. Voyons d'abord ce qui regarde ma conduite.

On est parvenu à faire croire généralement que je me

---

(1) *Dict. Acerca*, pag. 4. Sur les quatorze membres qui composent l'Académie de médecine-pratique de Barcelone, huit se sont prononcés pour l'importation de la maladie.

suis séparé de la Commission, 1.° pour fuir le danger du séjour de Barcelone; 2.° afin de pouvoir exploiter séparément les idées que je m'étais formées de l'épidémie de la Catalogne. Le récit suivant montrera d'une manière incontestable combien ces deux inculpations sont loin d'être vraies.

L'intention du ministère, en envoyant une Commission médicale en Espagne, était que la maladie fût observée partout où elle s'était développée (1). Ce fut sans doute pour se conformer à ces vues pleines de sagesse, que le 12 octobre 1821, trois jours après notre arrivée à Barcelone, M. *Pariset* nous proposa, à M. *Mazet* et à moi, d'aller observer l'épidémie de Tortose. J'acceptai pour ma part ce projet, et me mis dès le 13 en mesure de l'exécuter, comme le prouve le visa de mon passeport (2). J'allai donc, le 14 suivant, coucher à San Gervasio, sans cesser, en attendant l'instant de mon départ, de venir à Barcelone voir quelques malades. Cependant des obstacles indépendans de ma volonté s'étant opposés à mon projet de voyage, j'étais dans l'intention d'y renoncer, lorsque, le 17 et le 22 du même mois, deux personnes que je ne nommerai pas, puisqu'elles paraissent avoir oublié cette circonstance, me prièrent instamment de le mettre à exécution. Ce fut alors qu'ayant éprouvé une fièvre assez forte, accompagnée de vives douleurs à l'épigastre, j'allai me loger à Sarria, petit village à demi-lieue de marche de Barcelone, où je restai jusqu'au 7 novembre

---

(1) Le ministère avait si bien prévu la possibilité de la séparation momentanée de la Commission, qu'il avait fourni à chacun de nous des lettres de recommandation pour le consul-général de la Catalogne et pour celui du royaume de Valence. Voyez *Pièces justificatives*, n.° I, pag. 32.

(2) Voyez *Pièces justificatives*, n.° II, pag. 33.

suivant, sans rentrer à la ville, me proposant tout à la fois de raffermir ma santé et de satisfaire aux réglemens sanitaires alors en vigueur, qui permettaient à toute personne absente de Barcelone depuis quinze jours, de voyager ensuite par toute la Catalogne (1). Je comptais qu'après ce temps écoulé il me serait facile d'aller à Tortose, où M. *Pariset* m'engageait de nouveau à me rendre (2); mais lorsque j'écrivis au général Santo *Cildes*, pour obtenir mon passeport et la permission de franchir le cordon (3), il me répondit que des changemens survenus récemment dans les lois sanitaires ne lui permettaient pas de me laisser passer, sans une quarantaine de dix-neuf jours, dans une des maisons à ce destinées par le gouvernement (4). Pensant, d'après cela, qu'un voyage aussi retardé manquerait entièrement son but, j'allai le 8 à Barcelone faire part de ma façon de voir à M. *Pariset*, qui, en m'apprenant que la Commission avait fixé son départ au 12 suivant (5), me demanda

---

(1) Cualquier individuo procedente de Barcelona que haya permanecido 15 dias, en alguno de los pueblos sitos dentro de la linea, sin haber tenido novedad en su salud lo que acreditarà con certificado de la junta municipal, podra internarse libramento en la provincia obteniendo antes passaporte del commandante general del cordon. (*Diario constitucional*, 18 septembre 1821).

(2) Voyez *Pièces justificatives*, n.° III, pag. 33.

(3) Beaucoup de personnes ont cru, sur la foi du *Moniteur* du 9 novembre 1821, que dès le 14 octobre j'avais franchi le cordon, et m'étais mis dans un lazaret avec l'intention de rentrer immédiatement en France. Le fait est que le 15 octobre, je dînai à Barcelone à l'hôtel des Quatre-Nations, et que je ne suis jamais passé de l'autre côté du cordon, puisqu'il a été levé bien long-temps avant mon départ de Barcelone.

(4) Voyez *Pièces justificatives*, n.° IV, pag. 84.

(5) M. *Jouary* tomba malade, et sa maladie a prolongé

si je voulais rester seul en Catalogne, afin d'observer la fin de l'épidémie et de recueillir les matériaux dont la Commission sentait qu'elle était dépourvue (1), ajoutant qu'elle ne publierait rien avant ma rentrée en France. Je repris aussitôt des travaux que j'étais tout disposé à mettre en commun, lorsque le 25 novembre il parut dans le *Journal de Barcelone* une lettre de mes ex-collègues, qui émettaient sur la nature et l'origine de l'épidémie des idées que j'ai toujours crues erronées (2). Surpris d'un procédé auquel j'étais si loin de m'attendre, d'après les démonstrations de M. *Pariset*, il me fallut bien reconnaître que, tout en paraissant désirer ma coopération, la Commission avait des motifs pour n'en plus vouloir. Je pensai qu'il ne me convenait pas de chercher à la lui faire agréer, et regardant comme rompus tous les liens qui m'unissaient avec elle, je m'engageai dès cet instant à faire partie de la réunion libre de médecins espagnols et étrangers, qui publia peu après un manifeste rempli de documens très-nombreux et fort scrupuleusement constatés touchant l'origine de l'épidémie de 1821 (3).

---

d'une semaine le séjour de la Commission à Barcelone; lorsqu'elle partit le 20 novembre, il était en pleine convalescence. (*Rapport adressé à S. Exc. le ministre de l'intérieur*; par MM. *Bally*, *François* et *Pariset*, pag. 7).

(1) Voyez *Pièces justificatives*, n.° V, pag. 34.

(2)... Que la enfermeda ha tratado y trata a un tan cruelmente la ciudad de Barcelona, es la verdera fiebre amarilla de América..... Que la fiebre amarilla ha sido emportada de América a Barcelone, como lo ha sido en la moyor parte de epidemias anteriores. *Signés Pariset*, *François* et *Bally*. (Extrait du *Diaro de Barcelone*, 25 novembre 1821).

(3) *Manifeste touchant l'origine et la propagation de la maladie qui a régné à Barcelone en* 1821, *etc.*, traduit de l'espagnol par J.-A. *Rochoux*.

Il résulte de cet exposé et des pièces justificatives qui l'accompagnent, qu'aucune des deux inculpations qui pèsent sur moi n'est réellement fondée. Ainsi je ne me suis point séparé le premier de la Commission dans l'intention de travailler à part ; et si j'ai momentanément quitté Barcelone, c'est dans un but d'utilité publique. Cependant, je l'avoue sans détour, quand même M. *Pariset* ne m'eût pas proposé le voyage de Tortose (1), je n'en serais pas moins allé me loger hors d'une ville où l'on était entré contre l'avis de M. *Mazet* et contre le mien : seulement, j'en serais sorti quelques jours plus tard. Je pense encore qu'après un séjour de près de cinq ans dans les Antilles, qu'après une étude non interrompue pendant tout ce temps de la fièvre jaune au lit du malade et sur le cadavre (2) ; je pouvais me dispenser de coucher dans une ville infectée par les exhalaisons délétères de son port et de ses égouts,

---

(1) M. *Pariset* a pu conserver une lettre de moi, du 15 octobre 1821, dans laquelle je lui demandais à être autorisé à partir pour Tortose ; ce qui semblerait indiquer que la proposition d'en faire le voyage ne viendrait pas de lui. Une condescendance mal entendue et l'envie d'obtenir par écrit la confirmation d'un arrangement verbal m'avaient porté à cette fausse démarche, dont je ne fus pas long-temps à sentir l'inconvénient. Pour y remédier, je revins, dans une lettre du 31 suivant, au projet de voyage, en l'attribuant à son véritable auteur, qui, comme on l'a vu (*Pièces justificatives*, n.° III, pag. 33), me répondit sans désavouer le fait. Ainsi donc, lorsque le visa de mon passeport, les lettres de M. *Pariset*, les miennes, que je crois inutile de produire, et une foule d'autres circonstances établissent que le voyage de Tortose m'a été proposé par M. *Pariset*, on ne peut se refuser à reconnaître que la chose ne soit réellement ainsi.

(2) J.-A. Rochoux, *Recherches sur la Fièvre jaune et Preuves de sa non-contagion dans les Antilles*. Paris, 1822.

sans encourir la censure d'un médecin qui, craignant apparemment d'avoir laissé les esprits dans le doute relativement à ses répugnances pour l'anatomie pathologique, s'empresse de confirmer l'aveu naïf qu'il en avait fait (1), en proposant une méthode vraiment expéditive d'étudier les épidémies (2), et qui bien plus, s'il faut en croire un témoin oculaire, N'A PAS TRAITÉ UN SEUL MALADE PENDANT TOUT LE TEMPS QUE ce peu complaisant historien a HABITÉ LA CAPITALE DE LA CATALOGNE (3).

Chacun est assurément bien libre de chercher à concilier ses devoirs avec le soin de sa santé. Mais tel qui m'accuse d'avoir été coucher à la campagne pour éviter le typhus, ne s'était-il pas proposé le même but en se condamnant à un entier isolement ? Reste à savoir si, durant sa courte retraite, il s'est plus occupé de sa

---

(1) Je n'eusse jamais permis que M. *Mazet*, emporté par son zèle, eût entrepris des recherches anatomiques aussi dangereuses. Nos amis ne l'eussent souffert ni pour lui, bien que familiarisé avec ce genre de travail, ni pour moi, qui n'en ai plus l'habitude, et qui me révolte outre mesure à l'odeur des cadavres. *Observations sur la Fièvre jaune, faites à Cadix en* 1819 ; par MM. *Pariset* et *Mazet*, pag. 52.

(2) Le *Diario de Barcelone*, du 17 novembre 1821 contient une lettre adressée au docteur *Arejula* par M. *Pariset*, et dans laquelle, entre autres choses d'un haut intérêt médical, se trouve le passage suivant : « Mon cher ami, le mal est si redoutable » qu'il n'est pas possible de disséquer avec soin les cadavres et » de rester dans les hôpitaux assez de temps pour étudier at- » tentivement les symptômes de la maladie. Le médecin est donc » obligé d'en saisir à la hâte les principaux caractères, qui se » gravent dans sa mémoire d'une manière douloureuse et inef- » façable ».

(3) AUDOUARD, *Relation historique et médicale*, etc., pag. LVII de la préface.

mission que je n'ai pu le faire pendant cinq mois d'études, d'observations et de discussions médicales avec les médecins les plus instruits de Barcelone.

En voilà sans doute bien assez pour mettre le public à même de juger une cause qu'il n'a jusqu'ici connue que par mes accusateurs. Je laisse donc une discussion purement personnelle et d'un intérêt fort limité, pour présenter quelques réflexions sur des questions médicales de la plus grande importance, et qui, ce me semble, méritent d'attirer l'attention des médecins : elles se rapportent toutes à l'idée que je me suis formée de la maladie de Barcelone.

Dans une petite brochure publiée en 1822, j'ai avancé que cette affection, à laquelle j'ai cru devoir donner le nom de *typhus amaril*, différait essentiellement de la fièvre jaune (1). Depuis lors, des recherches continuées avec persévérance ont confirmé de plus en plus mon opinion. Le lecteur jugera aisément de la confiance qu'elle mérite, par l'exposé suivant, qui, je crois, fait exactement connaître la disposition des esprits relativement au sujet en discussion.

Si d'un côté *Savaresy* assure formellement que la maladie de Livourne et celle de Cadix ne sont pas la fièvre jaune (2), M. *Arejula* n'ose pas décider la ques-

---

(1) J.-A. Rochoux, *Dissertation sur le typhus amaril ou maladie de Barcelone, improprement appelé fièvre jaune.* Paris, 1822. Chez Béchet jeune.

(2) Voici comment s'exprime *Savaresy* (*De la Fièvre jaune en général, etc.*, pag. 558), au sujet de la maladie de Cadix : « L'ouvrage d'*Arditi* me fait voir clairement que l'épidémie de » Cadix de 1804 n'était pas la fièvre jaune ». Plus loin, pag. 559, il ajoute relativement à l'épidémie de Livourne, décrite par *Palloni*, « Il résulte de la description de la maladie et de » l'inspection des cadavres, que cette fièvre a beaucoup de

tion (1); et lorsque MM. *Porta* et *Piguillem* soutiennent l'opinion de *Savaresy* (2), ils sont combattus par M. *Devèze* (3). Je dois aussi avouer que la plupart des auteurs de journaux scientifiques, en rendant compte de ma dissertation, se sont prononcés contre ma manière de voir (4). Mais un d'entre eux, M. U. *Coste*, loin

---

» ressemblance avec la fièvre jaune; mais elle en diffère essen» tiellement par la contagion, par la durée de la maladie, etc.».

(1) Confieso que he visto y curado el vomito prieto hace algunos agnos; mas en aquella época mis conocimientos no eran como se requiran para una decision de esta especie, ni mi edad al proposito para hacer las observaciones praticas que desearia ahora tener. Pag. 147.

(2) *Periodico de la Sociedad de Sàlud publica de Catalogna*, janvier 1822. Le docteur *Porta* se contente, pag. 214, d'émettre sous forme de doute son opinion relativement à la différence de nature qu'il croit exister entre la fièvre jaune des Antilles et la maladie de Barcelone; mais le professeur *Piguillem*, pag. 279 du même recueil, résume son opinion en disant: « Nous pensons donc que la maladie observée à Barce» lone en 1821 était un typhus indigène que l'on a confondu » avec la fièvre jaune, en se laissant séduire par de fausses ana» logies ».

(3) La fièvre jaune est parfaitement la même maladie, dans quelque pays, sous quelque climat, en quelque temps qu'elle se montre. *Traité de la Fièvre jaune*, pag. 55.

(4) A l'autorité des journaux, j'opposerai l'opinion de M. *Bally*, qui m'a dit, en rentrant de voir l'alcade don *Gaëtan de Dou*, que sa maladie était un *typhus nerveux*, ressemblant à la fièvre jaune de Saint-Domingue sous quelques rapports, mais dont en réalité il différait beaucoup. Ce fait, sur lequel j'avais jusqu'ici gardé le silence, est rapporté ainsi qu'il suit dans le *Journal de médecine de Barcelone*: « Je me rappelle » très-bien, et M. *Bally* ne pourra pas dire le contraire, que » lorsqu'en pleine réunion et en présence de M. *Pariset* et de

de la contester, pense que l'on a désigné sous le nom identique de fièvre jaune des maladies fort différentes les unes des autres (1). Il n'est pas que des particuliers qui aient paru pencher vers cette opinion : une société savante a proposé pour sujet de prix, de déterminer si la maladie d'Espagne et des Antilles, également appelées fièvre jaune, sont également de la même nature (2) ; et tout récemment cette question, avec plusieurs autres qui s'y rattachent plus ou moins directement, a été mise au concours par le duc d'*Holdeinbourg* (3).

Ces circonstances sont, il me semble, de nature à montrer que l'opinion sur laquelle j'ai en grande partie contribué à appeler l'attention, est d'une haute importance. En effet, si jamais il est bien démontré que la maladie des Antilles et celle d'Espagne sont de nature entièrement différente, toute idée d'importation tombera d'elle-même, comme on peut d'avance le pressentir, en songeant aux conséquences que doit avoir

---

» trois respectables praticiens de Barcelone, on en vint à clas-
» sifier la maladie de l'alcade don *Gaëtan de Dou*, il n'hésita
» pas à la qualifier de typhus nerveux, assurant que, malgré
» le grand nombre de symptômes graves qu'elle présentait,
» aucun d'eux ne caractérisait précisément le *typhus ictérodes*
» ou fièvre jaune. Le même M. *Bally* ne pourra pas nier non
» plus que quelques jours après son arrivée à Barcelone, il
» n'ait dit à un des médecins les plus distingués de cette ville:
» *Mon cher ami, je ne retrouve pas ici la fièvre jaune* ».
Refutacion del Paracer, etc. ; par J. *Porta*, pag. 214.

(1) Rien n'est moins démontré que l'identité des maladies désignées sous le nom de fièvre jaune. *Journal universel*, décembre 1822, pag. 316.

(2) *Nouveau journal de médecine*, etc.

(3) *Journal complementaire des sciences médicales*. Tom. 16, pag. 187.

l'étude mieux entendue des causes de l'une et l'autre maladie. Déjà la différence qui existe entre elles sous ce rapport commence à être généralement appréciée. Ainsi peu de personnes sont disposées à mettre sur le même rang, relativement aux causes, la fièvre jaune qui dans les Antilles devient très-rare et même disparaît quelquefois entièrement, lorsque la température, à son maximum d'abaissement, atteint vingt ou dix-huit degrés plus zéro; et le typhus amaril qui règne à zéro de température, et même un peu au-dessous, pourvu que l'exhalaison du miasme qui l'entretient se continue encore. On ne peut pas non plus confondre deux maladies, dont l'une, le typhus, est communicable ou contagieuse, et l'autre, la fièvre jaune, ne se communique dans aucune circonstance connue. Or, une aussi grande différence de causes suffirait seule pour faire admettre une différence non moins grande dans la nature des deux maladies, si déjà elle n'était évidemment démontrée par le caractère des symptômes du typhus fort différent de celui des symptômes de la fièvre jaune, caractère que l'ouvrage de M. *Audouard* (1) et le livre de la Commission (2) ont montré tel que je l'avais indiqué (3). L'époque où mon opinion sera admise ne me paraît donc pas fort éloignée; je n'en veux en garantie que la manière de voir de M. *Audouard*, qui, après avoir attribué le développement de la maladie de Barcelone à l'importation d'un principe contagieux, s'est convaincu par l'observation de l'épidémie du Passage, en 1823, que l'infection développée spontanément dans la cale des navires, et sans le concours d'aucune maladie contagieuse antécédente,

(1) *Relation historique*, *etc.*, pag. 54 et suiv.

(2) *Histoire médicale*, *etc.*, pag. 367 et suiv.

(3) *Dissert. sur le Typhus amaril*, pag. 29 et suiv.

était la vraie cause de la prétendue fièvre jaune, c'est-à-dire, du typhus amaril que l'on observait à bord dans ces cas.

Tel est, ce me semble, l'état actuel de la science et la marche des idées, touchant la question sur laquelle je me suis déjà prononcé. Ces détails, qu'appelait naturellement l'exposé de ma conduite à Barcelone, montreront, j'ose croire, malgré leur extrême concision, que, sous le rapport des vues scientifiques, je puis aussi nourrir l'espoir de ne pas paraître trop au-dessous de l'honneur que m'a fait la Faculté, en m'accordant son suffrage.

Pièces justificatives. — N.° I. (Voyez note 1.re, page 99). Chacun des membres de la Commission était, comme je l'ai dit, porteur de deux lettres, une pour le consul de Barcelone, l'autre pour le consul de Valence, chacune de la teneur suivante :

« Monsieur, M. *Rochoux*, docteur en médecine, se rend en Espagne par les ordres du ministre de l'intérieur, pour y observer la fièvre jaune.

» Je suis persuadé qu'il trouvera auprès de vous toutes les facilités qu'il sera en votre pouvoir de lui procurer relativement à l'objet de sa mission, pour le succès de laquelle je vous invite à l'aider de votre appui auprès des autorités locales, autant qu'il pourra dépendre de vous. M. *Rochoux* donne dans cette grave circonstance une preuve de son dévouement pour l'humanité, et je n'ai pas à douter que vous ne vous fassiez un devoir de seconder, en ce qui peut vous concerner, ses efforts de tout votre zèle.

» Recevez, Monsieur, l'assurance de ma parfaite considération ». PASQUIER.

Paris, le 26 septembre 1821.

N. II. Visa de mon passeport. (Voyez pag. 99, note 2.e) Vu au consulat de France (n.° 451) pour se rendre

à Tortose. Tenu au visa de M. le chef supérieur de la Catalogne, le 13 octobre 1821. Pour M. le consul de France, *Signé* : Joseph Bosch.

Presentose y pasa a Tortosa. El alcade 1.° Const. Jose Mariano de Cabanes.

N.° III. (Voyez page 100, note 2.e). Lettre de M. *Pariset.*

« Préparez tout pour votre voyage ; arrangez-vous pour votre laissez-passer. *Vous avez raison d'aller à Tortose* ; (*de vous à moi*) cela vous est et nous est nécessaire.

» Envoyez-moi après-demain votre commissionnaire, je lui donnerai les lettres que nous vous ferons.

» M. *Bally* ne va guère mieux ; je suis couci-couci : M. *Bosch* va bien, mais le pauvre *Pierre* s'en va ».

A vous, E. Pariset.

Barcelone, 31 octobre 1821.

N.° IV. Lettre du général Santo *Cildes*, en réponse à la demande que je lui avais faite, de m'autoriser à sortir du cordon pour me rendre à Tortose. (Voyez pag. 100, note 4.e).

Monsieur *Rochoux*,

« Muy segnor mio ; sin embargo cuanto me manifestad V. en su escrito que acabo de recebir, las terminantes instrucciones con que me hallo, no me permitten actualmente sin faltar à mis deveres, expedir passaporte à niguna persona, sin distincion de circonstancias, de las comprehendidas dentro del cordon, sin que me haga constar ha hecho 19 dias de observacion, en las casas signaladas à este efecto por la junta de sanidad, asi que puede V. dirigirse à ella, para que atendidas las extraordinarias causas que accurren me indique si devo librarle el expresado documento : esto supuesto devuelvo à V. su passaporte.

» Con el mayor sentimiento de no poder complacer

à V. y con deseos de tener ocasiones mas favorables de realisarlo, tengo la satisfaccion de ofrecerme su seg. serv ». Q. B. S. M. JOSE B. SANTO CILDES.

Aorta, 3 novembre 1823.

N.° V. (Voyez pag. 101, note 1). Lettre de M. *Pariset*.

« J'ai eu hier une singuliere absence avec vous. J'avais oublié que dans une de nos dépêches nous avions consulté le ministre sur deux points. Est-il nécessaire que M. *Bally* fasse le voyage de Palma, et M. *Rochoux* celui de Tortose? Nous avons donc les mains liées actuellement pour vous; les ordres ne sauraient tarder : ils vous seront transmis de suite. Le ministre s'expliquera d'ailleurs sur les fonds qu'il doit vous accorder pour ce voyage, qui vous menera à trois mois pour le moins. En attendant, mettez-vous en quarantaine du côté de Tortose; je suis bien fâché que vous ne l'ayez pas déjà fait. Le temps qui s'est perdu ne l'aurait pas été, et, à l'arrivée des ordres du ministre, vous auriez été tout prêt à les exécuter.

» Si le ministre rejette ces deux voyages, dans ce cas, croyez-moi, rentrez en France par Bayonne. Passez par Madrid; recueillez dans cette capitale les meilleurs documens et les livres les plus recherchés sur l'objet de la Commission; c'est ainsi que vous utiliserez votre voyage. Il faut renoncer à l'idée de rentrer en France par Perpignan; c'est un conseil que je vous donne dans la sincérité de mon âme.

» M. *Bally* voudrait vous envoyer votre montre par une occasion sûre. La viendrez-vous prendre jeudi, ou enverrez-vous quelqu'un?

» *Tibi totus*... » E. PARISET.

Barcelone, 9 novembre 1821.

— (*Journ. de pharmacie ; suite de Février et analyse des N.*os *de Mars et Avril*) — *Formule pour l'onguent de laurier.* Prenez : graisse de porc récente, une livre ; feuilles de laurier sèches et pourvues de leur couleur, trois onces. Versez sur les feuilles brisées la graisse fondue et tenez le vase au même degré de chaleur pendant douze heures. Passez et fondez avec cette graisse colorée : huile de baies de laurier par expression, 1 livre.

(*N.° de Mars.*) — *Analyse de l'eau minérale de l'Épinay, hameau dépendant de Fécam, département de la Seine-Inférieure ; par M.* Germain, *pharmacien à Fécam.* — Cette analyse faite méthodiquement a démontré que vingt livres d'eau minérale de l'Épinay contiennent : chlorure de calcium, 8 grains ; chlorure de potassium, 4 grains ; silice, 8 grains ; carbonate de fer, 12 grains ; carbonate de magnésie, 8 grains, et carbonate de chaux, 26 grains.

— *Réponse à M.* Pelletier, *au sujet des considérations sur la résine alouchi et les alcalis organiques, par M.* Bonastre. — En répondant à son adversaire, l'auteur soutient sa propre théorie sur les alcalis organiques tels que la quinine, la morphine, etc., qu'il considère comme des résines qui ne doivent les caractères des alcalis qu'on leur attribue, qu'à la présence de la magnésie et de la chaux que l'on emploie toujours en excès pour obtenir ces prétendus acalis organiques.

M. *Pelletier* persiste dans la doctrine qu'il a professée jusqu'à ce jour sur la propriété alcaline essentielle à ces bases organiques, telles que la quinine, l'émétine, etc. Soyons de l'opinion de M. *Pelletier* tant que la Société de pharmacie la partagera.

— *Notes de botanique médicale sur l'origine de la gomme adragant.* — Ce n'est pas du *stragalus tragacantha* L., ni du *creticum* L., ni même du *gummifer*

de *Labillardière* qu'on obtient la gomme adragant ; mais bien d'après *Olivier* du *stragalus verus*, qui croît dans l'Asie mineure, sur le Mont Ida, à quatre ou cinq cents toises d'élévation sur cette montagne. C'est de Smyrne que le commerce tire la gomme adragant et non pas de Crète, comme quelques personnes l'ont cru.

— *Sur la dégénération des propriétés médicales des plantes.* — C'est un fait reconnu que la plupart des plantes cultivées dans les jardins ne jouissent pas des propriétés énergiques qui leur sont propres, et qu'elles acquièrent parfaitement dans les lieux où la nature les fait naître. L'auteur de cette note cite l'exemple de la jusquiame noire cultivée dans un jardin dont l'extrait était presque inerte et la menthe poivrée qui après un long séjour dans un lieu cultivé dégénère très-sensiblement au point qu'elle prend le goût et l'odeur de la *mentha viridis*. On pourrait en dire autant de la ciguë qui perd singulièrement de son activité étant cultivée ; et qui sait si l'on ne pourrait pas attribuer en partie à cette observation la différence extraordinaire que le professeur *Orfila* a reconnu dans les extraits de ciguë pris dans diverses officines de la capitale.

— *De la nomenclature pharmaceutique. Addition aux mémoires précédens, lus à l'Académie le* 12 *juillet* 1822 *par M. A.* Chereau, *pharmacien, membre adjoint de l'Académie royale de médecine.* — Sans entrer dans le préambule de l'auteur qui a pour but d'apprendre à ses lecteurs qu'il a été élu membre adjoint de l'Académie royale de médecine, en récompense de ses travaux, nous donnerons son projet de nouvelle nomenclature pharmaceutique, qui a été corrigé par M. le professeur *Henri* ainsi qu'il l'a annoncé dans ses leçons. Les médicamens sont divisés en deux grandes classes, en *chronisoïques* et en *achronisoïques.* On reconnaît dans chacune de ces deux classes deux sections. Les médica-

mens qui ont des excipiens et ceux qui en sont dépourvus. La première section des chronisoïques sans excipiens se compose de cinq ordres.

1.° Les opols-opolés, sucs végétaux officinaux; 2.° les opoltols-opostolés, extraits divisés en mous et en secs; 3.° les amidols-amidolés, ou féculles; 4.° les pulverols, ou les pulverolés; 5.° les spéciols, ou les spéciolés (espèces).

La deuxième section des chronisoïques avec excipiens reconnaît neuf ordres, comme il suit :

1.° Les hydrohols, qui se divisent en hydroolés et hydroolats; 2.° les œnols, œnolés; 3.° les brutols, les brutolés; 4.° les oxéols, ou les oxéolés; 5.° les alcohols, qui se partagent en alcoholés et alcoholats; 6.° les éthérols, ou éthérolés; 7.° les saccharols distribués en saccharolés et saccharidés; 8.° les oléols et les oléolés; 9.° les stéarols et les stéarolés.

L'ordre des saccharols est divisé en deux genres, les *saccharolés* et les *saccharidés*.

Le premier de ces deux genres se subdivise en trois séries : 1.° les saccharolés liquides, qui sont les sirops; 2.° les saccharolés mous, qui sont les gêlées, les pâtes, les conserves; 3.° les saccharolés solides, les pastilles et les tablettes.

Le second genre qui est distinct du premier, en ce que dans celui-ci (*les saccharolés*) le sucre est prédominant, et dans l'autre (*les saccharidés*) le sucre n'est que comme intermède, ou mêlé à d'autres excipiens, se divise en deux séries : 1.° les saccharidés mous, les électuaires; 2.° les saccharidés solides, les pilules.

Les médicamens dont le miel est l'excipient sont compris dans les ordres et les genres saccharols et saccharolés.

Les stéarolés sont aussi divisés en deux genres : les

stéarolés mous ou onguens, les stéarolés solides ou emplâtres (par mélange). M. *Henri* propose de reporter les emplâtres (par combinaison) aux sels, sous le nom de *oléomargarates.*

Dans la deuxième classe de médicamens achronisoïques, M. *Henri* a adopté les dénominations d'*hydroolites*, de *saccharolites* pour les ordres ; mais il continue de faire usage des anciens noms de *tisane*, *boisson*, *apozème*, *potion* et *collyre.*

— *Examen chimique des fruits du lilas* (syringa-communis) *et considérations sur l'emploi de l'acide carbonique et de l'éther acétique dans les analyses végétales ; par MM. H.* Petroz *et* Robinet. — Ces chimistes ont obtenu pour résultat de toutes leurs expériences les substances suivantes : 1.° une matière résineuse ; 2.° une matière sucrée ; 3.° une matière qui précipite le fer en gris ; 4.° une matière amère ; 5.° une matière insoluble, ayant l'apparence d'une gêlée ; 6.° de l'acide malique ; 7.° du malate acide de chaux ; 8.° du nitrate de potasse ; 9.° quelques sels qu'on trouve ordinairement dans les végétaux.

(*Avril* 1824) — *Lettre de M.* Lassaigne *adressée à M.* Virey, *sur l'analyse chimique du bois de Naghas à odeur d'anis.* — M. *Virey* ayant donné dans le n.° d'octobre 1823 du journal de pharmacie, une note historique sur le bois de Naghas, M. *Lassaigne* lui adresse l'analyse chimique qu'il en a faite pour compléter l'étude de ce végétal. Voici le résultat de cette analyse : 1.° une huile volatile, blanche, d'une odeur très-prononcée d'anis ; 2.° une résine aromatique ; 3.° une matière colorante brune ; 4.° une matière amère incristallisable ; 5.° de l'amidon ; 6.° malate acide de chaux, de potasse, chlorure de potassium, sulfate de potasse, phosphate de chaux, oxide de fer et silice.

— *Dissertations sur les euphorbiacées.* (Article communiqué par M. F. *Cadet-de-Gassicourt*). Il s'agit de deux

thèses soutenues à la Faculté de médecine, l'une intitulée : *De euphorbiaciarum generibus medicisque earumdem viribus tentamen ; par M. le D.* Adrien de Jussieu. — Après avoir passé en revue 85 genres, soit déjà décrits, soit omis ou inconnus, l'auteur traite *ex-professo* des euphorbiacées. Il expose quelle est la vertu commune aux plantes de cette famille, à quels principes il faut l'attribuer, comment cette action s'opère souvent de différentes manières, etc. Dans cet ouvrage, écrit en latin élégant et pur, dit M. de *Gassicourt*, M. le docteur *Adrien de Jussieu* soutient la gloire d'un nom illustre dans les sciences naturelles, et difficile à porter.

La seconde thèse intitulée : *Recherches sur les propriétés médicinales et l'emploi en médecine de l'huile de croton tiglium, par M. le docteur W.-E.-E.* Conwell, offre le plus grand intérêt dans l'histoire du végétal qui produit cette huile dont les vertus énergiques fixent chaque jour l'attention des praticiens.

Le *croton tiglium* (*Laureiro ed Wildenow*) vulgairement appelé *croton cathartique* ou ricin indien, de la monœcie-monadelphie de *Linnœus*, est un sous-arbrisseau des Indes-Orientales. Sa tige, son bois, ses feuilles, ses fleurs renferment tous plus ou moins cette matière huileuse essentiellement purgative que l'on trouve plus abondante, plus pure et plus active dans ses graines.

L'observation médicale a enseigné que l'huile de croton tiglium sollicite en même-temps les déjections alvines abondantes, la sécrétion des urines et la diaphorèse. Elle agit d'une manière d'autant plus avantageuse, que son énergie se développe à la moindre dose, et qu'on l'administre avec la plus grande facilité. Une goutte ou deux, au plus, placées sur la langue suffisent ordinairement pour procurer une purgation complette ; l'application de quatre gouttes sur l'ombilic produisent le même effet ; dans ce dernier cas, elle occasione une

petite éruption, Son usage devient d'une grande importance dans les cas suivans : 1.° quand les autres purgatifs drastiques ont été administrés sans succès, comme dans certains cas de constipation opiniâtre ; 2.° quand il existe des obstacles mécaniques ou moraux à l'emploi d'une médecine ordinaire, comme dans le tétanos, l'hydrophobie et la manie ; 3.° quand on a besoin d'un purgatif dont les effets soient prompts, comme dans l'apoplexie.

Des expériences faites sur les animaux par M. A.-E. *Bennet*, à Dublin, et répétées à Paris, par M. *Magendie*, ont fait connaître le mode d'action de l'huile de croton tiglium sur l'économie animale, en voici le résultat : 1.° à dose convenable elle purge sans occasioner l'inflammation des membranes muqueuses ; 2.° elle est absorbée et n'agit sur le canal digestif qu'après avoir réagi, par la voie de la circulation, sur le système nerveux, de sorte que son action est indirecte et générale sur l'estomac et les intestins ; 8.° à dose trop forte, au contraire, son action est immédiate et directe, elle irrite et enflamme vivement le canal intestinal.

Pour éviter les inconvéniens qui résulteraient de l'emploi, par gouttes, d'une huile très-visqueuse, M. le docteur *Conwell* propose la solution alcoholique de l'huile de croton tiglium. Comme il ne dit pas dans quelles proportions cette teinture doit être préparée, nous devons supposer que c'est par saturation. Voici le mode de préparation auquel il donne la préférence : Solution alcoholique de croton, demi-gros ; sirop simple, mucilage de gomme adragant, de chaque, trois gros. On fait prendre d'abord un peu de lait au malade ; on lui donne le mélange et après un peu plus de lait.

— *Analyse des amandes du croton tyglium, faite par M.* Nimmo-de-Glascow. — Les amandes des graines de ce végétal, contiennent : un principe âcre ou résineux, et un acide, 27, 5 parties ; une huile fixe, 32, 5 ; une

matière farineuse, 40, sur 100 parties. L'huile retirée des amandes par expression contient : principe âcre et résineux, 45 ; huile fixe, 55 sur 100 parties.

Les graines de *tigli*, qu'on nomme encore *grains des molusques*, jetées dans l'eau, font périr les poissons ; et douze ou quinze de ces fruits concassés et mêlés avec du miel, donnés à des chevaux d'une stature moyenne, ont excité une diarrhée violente à laquelle ces animaux ont parfois succombé.

— *Nouvelle formule de teinture de Digitale* — Prenez : feuilles sèches de digitale, un gros ; alcohol nitrique éthéré, une once et demie. Faites digérer pendant quatorze jours, passez. On en donne par gouttes dans un liquide approprié. Elle produit de bons effets en Angleterre.

M. *Boullay*, dans une note, dit : « Nous ne voyons » pas de motifs pour préférer la liqueur éthérée nitreuse » à l'éther sulfurique alcoholisé dont l'état est plus cons- » tant ».

— *Nouvelle méthode pour préparer l'hydriodate de potasse ; par M.* Taddey. — Ce chimiste propose la méthode suivante, adoptée déjà dans plusieurs pharmacies et fabriques des produits chimiques d'Italie. On dissout l'iode dans l'esprit-de-vin, marquant depuis 20 jusqu'à 25 degrés de l'aréomètre de *Baumé* et l'on verse à plusieurs reprises, dans une teinture d'iode, de l'hydro-sulfate de potasse ; le liquide se trouble, passe de la couleur brun obscur au rouge marron, laquelle, diminuant d'intensité, arrive par degrés à la couleur de chair, et se convertit ensuite en blanc de lait. A cette époque, la conversion de l'iode en acide hydriodique est déjà opérée, et si, par l'addition de quelques nouvelles gouttes d'hydro-sulfate de potasse, le liquide ne se trouble plus, l'opération peut être regardée comme finie. Après quelques instans de repos, on sépare, par

décantation ou par le filtre, les flocons de soufre précipités, puis on distille pour retirer l'alcohol employé, et on évapore le résidu jusqu'à siccité dans un vase ouvert pour en obtenir l'hydriodate de potasse.

COURET.

3.° VARIÉTÉS.

On se persuaderait difficilement que dans les concours publics l'intrigue, les prétentions protégées fussent capables de nuire au vrai mérite. Mais les exemples à cet égard ne sont que trop nombreux. Notre dernier n.° en a offert un qui a autant déplu à quelques *audacieux* et *fluets*, qu'il a satisfait les médecins instruits et les jeunes étudians qui ne connaissent que la voie de la science pour parvenir. Nous allons donner un nouvel exemple de l'influence de la protection dans les concours publics, exemple sans doute bien digne d'être connu par la sagesse qui a présidé à la décision des membres du jury et à la délibération de l'administration !

Le 1.er juillet dernier, quatre candidats ont disputé la place d'élève interne-chirurgien de l'Hôtel-Dieu d'Arles.

M. *Dumas* entre le premier en lice et s'attache à résoudre de son mieux les questions suivantes : 1.° *les indications et les contr'indications des amputations et l'amputation du bras*, 2.° *la description anatomique du pied et les lésions qui exigent l'amputation de cette partie.* Les réponses de M. *Dumas* ne sont que médiocres.

M. *Goirand* traite fort bien ces deux questions : 1.° *annoncer les parties musculaires et fibreuses qui concourent à la consolidation de l'articulation iléo-fémorale, les divers déplacemens de cette articulation et leur thérapeutique ;* 2.° *Des différentes saignées; quelle est la plus dangereuse? Que doit-on faire en cas de fâcheux accidens ?*

M. *Rigal* a pour questions : 1.° *le cœur et la circulation ; 2.° la description anatomique de la vessie et l'opération de la taille.* La solution qu'il en fait est passable.

M. *Serrayer* recule à la première question et n'aborde la seconde (de l'érysipèle) que pour signaler quelques moyens thérapeutiques et notamment les fleurs de sureau, comme étant très-efficaces.

Le jury propose ensuite de résoudre par écrit ces questions, qui sont les mêmes pour tous les concurrens : *Description anatomique de l'œil. Description de la cataracte. Instrumens nécessaires pour l'extraction du cristallin et l'exécution de cette opération ?*

M. *Dumas* donne les mêmes témoignages de capacité que dans le précédent examen. La manière distinguée avec laquelle M. *Goirand* remplit sa tâche justifie qu'il a beaucoup d'instruction, et M. *Rigal*, s'il ne décrit pas l'œil d'une manière bien satisfaisante, traite du moins supérieurement la question de la cataracte. M. *Serrayer* se retire du concours.

N'est-il pas évident que le jury n'avait point à balancer sur le parti qu'il devait prendre ? Cependant, il ne se prononce que trois quarts-d'heure après et, suivant lui (1), les trois concurrens ont répondu *ex æquo* ! ! L'administration elle-même les ayant jugés tous les trois également dignes de la place, a recours à un expédient facile, qui doit bientôt mettre un terme à la discussion. On ne consultera plus le talent, c'est par le hasard que la chose sera décidée. En conséquence, armé d'une épingle, chaque athlète s'avance pour la plonger entre les pages d'un livre fermé et celui qui rencontrera la première ou l'une des premières lettres alphabétiques, à la première ligne des deux pages divisées, sera proclamé le vainqueur.

---

(1) Nous devons à la vérité de dire que le très-estimable chirurgien en chef, M. *Ferrier*, sut établir une distinction entre M. *Goirand* et les autres candidats.

La lettre I, triste initiale, est pour M. *Dumas*. M. *Goirand* obtient la lettre C, M. *Rigal* tire la lettre L.

Ainsi a eu lieu ce concours mémorable qui, dit-on, a été tenu à huis clos, bien que l'on eut annoncé qu'il serait public.

Le tirage au sort d'une place qui intéresse la santé, paraîtra fort singulier, et il l'est en effet. Néanmoins, il est préférable à ces délibérations suscitées par des démarches serviles, etc., et il est préférable, puisque la Providence, croyons-le, dirigera toujours la main de celui qui aura mérité la place dont on aurait voulu le priver. Le concours que nous venons de signaler, est un exemple frappant de cette vérité.

— M. le docteur *Gas* ouvrira, vers la fin du mois prochain, une maison de santé, située au Cours *Gouffet*, n.° 7, où il s'attache présentement à réunir tous les moyens convenables qu'exige un pareil établissement.

— Comme dans le mois précédent, on n'a eu guères ce mois-ci que des diarrhées à traiter. Les sansgues à l'anus, les tisanes et les lavemens émolliens ont suffi pour guérir les les diarrhées plus opiniâtres.

— D'après le relevé des registres de l'État-civil de la mairie de Marseille, il y a eu en Juillet 1824, 341 naissances; 346 décès et 69 mariages.

P.-M. Roux.

AVIS.

La Société royale de Médecine de Marseille déclare qu'en insérant dans ses Bulletins les Mémoires, Observations, Notices, etc., de ses membres soit titulaires, soit correspondans, qui lui paraissent dignes d'être publiés, elle n'a égard qu'à l'intérêt qu'ils présentent à la science médicale; mais qu'elle n'entend donner ni approbation ni improbation aux opinions que peuvent émettre les auteurs, et qui n'ont pas encore la sanction générale.

BULLETINS

DE

LA SOCIÉTÉ ROYALE DE MÉDECINE DE MARSEILLE.

AOUT 1824. — N.° XXXII.

OBSERVATION d'une gastro-entérite ; par M. GILLET, *D.-M., membre titulaire de la Société royale de médecine de Marseille.*

UN jeune homme, âgé de 18 ans, d'un tempérament sanguin et bilieux, après avoir éprouvé, pendant deux jours du dégoût, un mal-aise général et une douleur de tête, me fit appeler, et je le trouvai dans l'état suivant :

(1.er *jour*). Face rouge, céphalalgie frontale, langue assez humectée, mais blanche au milieu et rouge sur les bords et à la pointe ; bouche pâteuse et amère, quelquefois nausées, douleur à l'épigastre, chaleur de la peau haliteuse, constipation, diminution des urines, lassitude dans les membres, pouls plein et peu fréquent. (Saignée du bras, eau de guimauve pour boisson, lavemens émolliens).

(2.me *jour*). Céphalalgie plus intense, soif ; langue un peu sèche, et sa rougeur augmentée et rapprochée du centre, chaleur un peu âcre de la peau, pouls moins plein, mais plus fréquent ; épigastralgie plus forte, rougeur de la face diminuée, constipation. (Application de quinze sangsues sur l'endroit douloureux, même boisson, lavemens).

(3.me *jour*). Céphalalgie et douleur épigastrique moins fortes, même état des autres symptômes.

(4.me *jour*). Céphalalgie augmentée, soif vive, langue sèche, rude, très-rouge, douleur épigastrique plus forte, constipation, peau sèche, chaleur âcre, pâleur de la face, paroles lentes, prostration des forces, décubitus en supination; pouls dur, petit et fréquent. (Eau de gomme pour boisson, application de deux vésicatoires aux jambes, lavemens).

(5.me et 6.me *jours*). Même état de tous les symptômes.

(7.me *jour*). Fulliginosité des gencives et des dents, langue d'un rouge très-foncé, délire taciturne, affaiblissement des sens, regard hébété, somnolence, stupeur, pouls petit, dur et fréquent, même état des autres symptômes. (Application de vingt sangsues sur la région douloureuse, embrocations huileuses, vésicatoire à la nuque, sinapismes aux pieds).

(8.me *jour*). Point de délire, la douleur épigastrique moins forte, la langue un peu moins sèche.

(9.me *jour*). La chaleur de la peau est moins âcre; il y a un peu de moiteur.

(10.me *jour*). Le malade, après avoir éprouvé quelques coliques, est venu huit fois à la selle et n'a fait que du sang.

(11.me *jour*). Le pouls est moins fréquent et plus développé, la langue est moins rouge, plus humectée, la céphalalgie et la douleur épigastrique moins fortes, la face est un peu plus naturelle, les urines sont rendues en plus grande quantité. (Continuation de l'eau de gomme et des lavemens).

(12.me *jour*). La prostration des forces est diminuée, léger décubitus sur le côté, regard plus naturel, très-peu de somnolence et de stupeur, la fulliginosité des gencives et des dents a disparu à moitié.

(13.me *jour*). Amendement de tous les symptômes, le malade est venu à la selle.

(14.me *jour*). Le décubitus a lieu en tout sens, la langue est légèrement rouge, très-humectée, la parole est déliée, mais la dureté de l'ouïe persiste.

(15.me *jour*). Point de fièvre, état naturel de la face, des gencives et des dents, chaleur naturelle de la peau; le soir, légère sueur, les urines sont abondantes et chargées, le malade est venu à la selle.

(16.me *jour*). Disparition complète de tous les symptômes, le malade entre en convalescence et commence à prendre quelques alimens.

Réflexions. — Avant que la doctrine physiologique nous eut démontré la nature des fièvres essentielles, nous aurions considéré la maladie qui fait le sujet de cette observation comme une fièvre bilieuse - inflammatoire devenue adynamique, tandis qu'il est reconnu que les symptômes que nous venons d'observer indiquent une inflammation gastro-intestinale parvenue à un très-haut degré. En effet, la rougeur des bords et de la pointe de la langue, la douleur à l'épigastre n'indiquent - elles pas l'irritation gastrique ? Et cette irritation n'est-elle pas la cause de la supersécrétion bilieuse ? Fallait-il donner un vomitif pour débarrasser l'estomac des matières saburrales ? Non, sans doute, l'irritation était trop forte; le vomitif n'étant qu'un moyen pertubateur, on ne peut l'employer que lors d'une irritation légère; dans le cas contraire, on aggraverait la maladie. On a vu cependant des gastrites un peu intenses guérir par l'emploi de ce médicament, mais ce sont des exceptions qui ne détruisent point la régle générale. En conséquence je préférai une saignée du bras, et le malade fut mis à l'usage d'une boisson adoucissante.

Le 2.me jour, la langue devient un peu sèche, sa rougeur, qui n'occupait que les bords et la pointe, s'avance vers le centre, la douleur épigastrique augmente, il y a de la soif, la chaleur de la peau devient âcre; peut-on méconnaître à ces signes l'augmentation de l'irritation ?

et les anti-phlogistiques ne sont-ils pas plus particulièrement indiqués ? Aussi, quinze sangsues appliquées sur l'épigastre ont produit une diminution de la céphalalgie et de la douleur.

Du 4.me au 7.me jour, l'inflammation fait des nouveaux progrès et les symptômes de la fièvre adynamique se déclarent. En jetant un coup-d'œil sur ces symptômes, nous verrons que la maladie n'a point changé de nature par leur apparition, qu'ils ne peuvent point constituer une fièvre essentielle, mais qu'au contraire ils sont étroitement liés à l'intensité de l'inflammation.

La sécheresse de la langue, la fulliginosité des gencives et des dents, qui nous annoncent l'aridité de la membrane muqueuse digestive, par suite de la suspension de son action secrétoire, se rencontrent dans les gastrites produites par l'ingestion d'un poison irritant.

La petitesse, le resserrement et la concentration du pouls ne caractérisent point l'asthénie générale, puisqu'on les observe dans toutes les inflammations intenses des voies digestives.

La chaleur âcre de la peau, la prostration des forces, le décubitus en supination, attestent l'excès de toutes les inflammations et principalement des membraneuses.

La somnolence des sens, le délire taciturne, le regard hébété, etc., se rencontrent dans les diverses maladies du cerveau, telles que les hydrocéphales, les épanchemens sanguins, les congestions, etc., mais souvent ces symptômes tiennent à une irritation sympathique de l'estomac ou de tout autre organe.

Tous les symptômes que je viens de passer en revue, ne peuvent donc point servir à caractériser une fièvre adynamique essentielle. Aussi, ne m'ont-ils point empêché de persister dans l'emploi des anti-phlogistiques et les bons effets obtenus des révulsifs et de la seconde saignée locale en ont justifié l'indication.

Le 10.me jour le malade vient à la selle et ne fait que du sang. N'est-ce pas là une preuve évidente de l'engorgement sanguin de la muqueuse intestinale ? La diminution assez rapide de la maladie n'est-elle pas due à toutes ces évacuations sanguines ? la faiblesse générale n'a-t-elle pas disparu avec l'inflammation, sans l'administration du moindre tonique ?

Je conclus de là qu'on ne doit point perdre de vue l'organe souffrant, qu'on doit s'attacher à connaître ses sympathies; qu'on ne doit point regarder les symptômes de l'adynamie comme constituant une fièvre essentielle, ce qui déterminerait à employer un traitement anti-rationnel, et c'est à quoi nous devons attribuer les nombreuses victimes de la prétendue fièvre adynamique.

Observation sur une suppression d'urine; par M. Ducasse, fils, membre correspondant de la Société royale de médecine de Marseille, etc.

Si la gravité d'une maladie est toujours en rapport avec l'importance de l'organe qu'elle affecte, ou la nature des fonctions dont elle dérange le cours, il en est peu, sans doute, qui doivent inspirer plus de craintes que la suppression des urines. L'absence d'une sécrétion aussi abondante dans l'état ordinaire, les qualités physiques et chimiques qui distinguent ce fluide, le caractère des élémens nombreux qui le composent, apportent, en effet, un trouble subit et général dans l'économie animale. Il est peu d'organes qui n'en ressentent pas bientôt la pernicieuse influence, et si l'art ou la nature ne parviennent pas à rappeler cette sécrétion, si les reins ne dépouillent pas le sang des matériaux de l'urine qui l'infectent, la mort ne tarde pas à survenir avec le cortège douloureux des symptômes les plus funestes. Tel est le résultat des observations consignées dans les écrits des praticiens, que cette ma-

ladie fait périr ordinairement les individus qui l'éprouvent, dans l'espace de douze ou quinze jours.

Il arrive cependant, quelquefois, en vertu de cette loi admirable qui préside à l'ensemble de notre système, la privation de cette sécrétion par une autre sécrétion, devenue plus abondante. Les principes physiologiques de la concordance de nos organes, de leur mutuelle réciprocité, sont fondés sur des faits analogues, et dans le cas dont il s'agit, ils reçoivent une nouvelle et importante application. Ainsi, *Marcellus Donatus*, dans son *Historia medica*, rapporte l'histoire d'une religieuse dont l'urine se supprima pendant six mois, et qui eut de temps en temps la diarrhée. Mais celle-ci disparut, et le ventre se resserra dès que le flux habituel de l'urine se rétablit.

Ce n'est pas néanmoins dans des circonstances semblables la voie la plus ordinaire que choisit la nature pour remplacer l'évacuation des urines. Elle dirige de préférence ses mouvemens du côté du système dermoïde, et rétablit l'harmonie des sécrétions à l'aide de la transpiration cutanée. Qu'il me soit permis de rappeler ici deux observations analogues qui sont consignées dans les tomes IVe et X.^{e} du journal de médecine de Paris. La première a pour sujet une fille de 18 ans, qui, à l'époque de sa menstruation et au milieu d'accidens hystériques, fut atteinte d'une suppression totale des urines et des selles, qui dura trois mois. Elle prenait cependant sa quantité journalière d'alimens solides et de boissons; mais la transpiration était extrêmement abondante, et celle-ci ayant été arrêtée volontairement par l'usage des bains glacés, dans lesquels on laissait la malade plongée pendant dix heures par jour, le flux de l'urine et les selles se rétablirent au bout de deux mois comme dans l'état naturel.

La seconde observation est relative à une femme d'environ 50 ans, qui, sans cause connue, eut une

suppression totale et subite des urines et des matières fécales. Les diurétiques, les cathartiques pris en lavemens et par la bouche, ne procurèrent d'autres évacuations que des sueurs copieuses. Pendant sept ans, la malade abandonnée à la nature, resta sans fièvre, sans douleur, et presque sans incommodité, ne rendant rien, ni par les selles, ni par les voies urinaires. Les sueurs, qui paraissaient irrégulièrement tous les deux ou trois jours, etaient excessives. Elles ruisselaient de tout son corps, et la malade, aussitôt qu'elle les sentait arriver, quittait son lit pour ne pas le salir et se jetait sur de la paille qui se pourrissait promptement. Enfin, contre toute espérance, le ventre commença à s'ouvrir spontanément et les urines à couler. Les sueurs cessèrent alors et la malade recouvra la santé dont elle jouit ensuite pendant sept ans, pour mourir d'une maladie qui n'avait aucun rapport avec cette incommodité passée.

Le fait que j'ai l'honneur de communiquer à la Société, ne s'éloigne pas autant que les précédens, des lois qui régissent notre système d'organisation et se présente plus souvent à la pratique. Il s'agit d'un homme d'environ 50 ans, d'une constitution forte et bilieuse, sujet depuis long-temps à la goutte, dont les accès répétés ont même déformé quelques articulations ginglymoïdales. Depuis quelques jours, des douleurs vagues s'étaient manifestées aux pieds et aux mains. La tuméfaction de ces parties n'en avait pas été la conséquence, et le malade croyait en avoir été quitte à peu de frais, quand tout-à-coup les urines se supprimèrent totalement. Il y avait cependant quelquefois des envies de les rendre; mais elles étaient infructueuses et le malade crut avoir réellement une rétention d'urine. Des tentatives inutiles de cathétérisme faites par deux médecins appelés antérieurement, indiquaient assez qu'ils avaient partagé cette opinion, et moi-même, quand je fus consulté,

trompé par la douleur hypogastrique et le besoin fréquent d'uriner, j'essayai l'emploi de la sonde, qui, du reste, ne pouvait dans aucun cas avoir des suites fâcheuses. Plus heureux que mes collègues, je parvins dans la vessie avec assez de facilité; mais quatre ou cinq gouttes d'urine s'échapèrent seulement à travers la sonde, et ne m'offrirent aucun résultat satisfaisant. Je la laissai cependant à demeure; mais je la retirai le lendemain, les choses étant dans le même état.

Trois jours s'étaient déjà écoulés sans avoir vu une goutte d'urine. Le ventre était dur, tendu, douloureux au toucher; un sentiment de pesanteur avait son siége du côté des reins; le pouls était petit, déprimé; la soif violente; quelques vomissemens bilieux s'étaient même déclarés : je ne doutai plus alors du vrai caractère du mal que je considérais comme une suppression véritable. Mon collègue partagea mon opinion, et présumant bien que le principe goutteux jouait quelque rôle dans la production de ces phénomènes, nous cherchâmes à le rappeler dans son siége primitif à l'aide de violens synapismes, et à diminuer en même-temps l'irritation abdominale, par l'application des sangsues, des cataplasmes, des fomentations émollientes, des demi-bains et d'une ample boisson appropriée.

Deux jours se passèrent encore sans résultat avantageux, les accidens acquéraient, au contraire, un degré d'intensité plus grande. La face était surtout très-altérée et les besoins d'uriner très-fréquens. Je me décidai encore à introduire la sonde, qui n'entraîna aucune goutte d'urine, et dont le contact fut, cette fois, très-douloureux. La continuation des mêmes moyens ne me laissait guères d'espoir de guérison. Le vésicatoire aux lombes, conseillé par *Raymond*, n'avait pas été plus efficace, et j'avoue que pour ma part l'état du malade me semblait irrémédiable. Mais qui peut calculer l'étendue des ressources que la nature s'est mé-

nagées ? Quelque mépris que l'on affecte aujourd'hui pour elle, j'ai été tant de fois le témoin de ses efforts conservateurs, que j'aime à lui attribuer la moitié des succès que ses belles opérations nous procurent et qu'en conscience je crois devoir lui rapporter la part entière de la guérison dont je raconte l'histoire. Tout-à-coup, en effet, au moment où la vie semblait lui échapper, le malade est pressé par un violent désir de rendre les urines. Elles s'échappent à gros jet, et cet infortuné qui n'avait point uriné depuis cinq jours, remplit, dans vingt-quatre heures, un vase qui en contenait huit pintes. J'aurais eu moi-même la plus grande peine à le croire, si tous les assistans et surtout le mieux sensible qui s'était déjà opéré, ne m'eussent confirmé ce phénomène. Les urines étaient claires, transparentes, presque aqueuses, et n'exhalaient aucune odeur désagréable. Depuis cette époque, l'état du malade, quoique ayant éprouvé des alternatives de bien et de mal, se maintint assez bien. Quelques amers légers rappelèrent les forces digestives ; mais la convalescence marcha avec lenteur, et la machine déjà affaiblie, avait été si profondément ébranlée, qu'elle s'est ressentie long-temps d'une si violente secousse.

Tel est le fait que j'ai observé et dont j'ai cru que les détails étaient susceptibles de quelqu'intérêt ; non seulement il est curieux sous le rapport de la guérison qui s'en est suivie, et qu'on n'est pas toujours assez heureux pour obtenir ; mais encore par l'absence d'un symptôme noté par tous les auteurs, et qu'on voit même se manifester dans la simple rétention d'urine trop long-temps prolongée. Je veux parler de l'odeur particulière et vraiment urineuse qui s'exhale de tout le corps et dont toutes les autres sécrétions sont également pénétrées. Ici, elle ne s'est jamais produite. Les désordres se sont bornés à la cavité abdominale, et nulle autre fonction ne semblait encore destinée à remplacer celle qui ne se fesait plus.

Séances de la Société pendant le mois de juillet 1824.

10 *Juillet.* — M. le Secrétaire-général donne lecture 1.° d'une lettre de M. le docteur *Meffre*, correspondant à Martigues, qui adresse une *Observation sur l'effet produit par la transmission de bras à bras des croûtes soupçonnées varioliques.* Cette observation sera soumise à l'attention de la Société dans une de ses prochaines réunions; 2.° d'une lettre de M. *Dariste*, correspondant à Bordeaux, servant d'envoi à un *Mémoire sur la non-contagion de la fièvre jaune, suivi de conseils aux Européens qui passent dans les pays chauds et notamment aux Antilles.* M. *Ulo* est nommé rapporteur de cet écrit; 3.° d'une lettre de M. *Marin*, bandagiste à Marseille, accompagnée d'un mémoire pour prouver le perfectionnement qu'il a fait subir aux bandages à pivot de *Salmon.* Une Commission est nommée pour faire un rapport sur les bandages de M. *Marin*; 4.° d'une lettre de M. le Comte de *Villeneuve*, Préfet, dans laquelle ce magistrat transmet la satisfaction de S. E. le Ministre de l'Intérieur, sur le zèle que met la Société à poursuivre ses utiles travaux. Cette lettre a été transcrite sur les registres de la Compagnie.

M. *Nel* lit un rapport sur un mémoire de M. *Laville-de-Laplaigne*, relatif aux eaux, douches et bains minéraux artificiels, etc.

Les conclusions du rapporteur, tendant à accorder à M. *Laville* le titre de membre correspondant, sont adoptées à l'unanimité.

Un objet d'administration intérieure remplit le reste de la séance.

24 *Juillet.* — Lecture est faite d'une lettre de M. *Allemand*, Vice-Président de la Société académique de médecine, qui adresse deux exemplaires du rapport des travaux de cette Compagnie pendant les années 1819, 1820, 1821 et 1822. (Dépôt dans les archives).

M. *Fenesch* fait hommage, au nom de M. *Bourchier*, chirurgien anglais, d'un *mémoire sur la syncope de Cullen*, dont le rapport lui est confié.

On lit l'observation de M. *Meffre*, *sur l'effet produit par la transmission de bras à bras des croûtes soupçonnées varioliques.* Le reste de la séance est consacré aux conférences sur les maladies régnantes.

TEXTORIS, *Président.* Suz, *Secrétaire-général.*

(S)ERVATIONS météorologiques faites à l'Observatoire Royal de Marseille, en Août 1824, *par* M. GAMBART.

DAT(ES)	Barom.	THERMOMÈTRE. du Baro.	THERMOMÈTRE. Extér.	Hygr.	Barom.	THERMOMÈTRE. du Baro.	THERMOMÈTRE. Extér.	Hygr.	Barom.	THERMOMÈTRE. du Baro.	THERMOMÈTRE. Extér.	Hygr.	VENTS A MIDI.	ÉTAT DU CIEL.
1	760,15	+26,0	—21,6	92	761,37	+27,4	+26,1	84	....	+...	+...	..	S.	Nuageux.
2	763,47	+25,6	+20,1	89	764,32	+27,0	+25,4	79	763,76	+26,1	+23,1	78	N. O.	Serein.
3	762,37	+26,0	+22,2	71	761,81	+26,8	+28,1	57	761,90	+26,2	+23,2	78	S. S. E.	Quelq. écl. ; q. g. le m.
4	760,42	+25,8	+21,3	82	759,27	+27,0	+27,3	78	759,95	+26,5	+23,8	91	O. N. O.	Nuageux et vaporeux.
5	760,56	+25,4	+19,4	74	759,47	+26,8	+26,1	73	....	+...	+...	..	N. O.	Quelq. légers nuages.
6	759,47	+22,3	+18,8	76	760,03	+26,5	+26,0	74	761,03	+25,9	+22,8	76	*Idem.*	Nuag. ; averse à 10 h. m
7	761,32	+25,5	+21,2	78	760,22	+27,0	+28,4	63	760,13	+26,4	+23,2	77	*Idem.*	Quelques écl. ; br. l. m.
8	760,27	+26,0	+22,3	77	759,56	+26,5	+25,6	61	759,22	+25,8	+25,4	63	*Idem.*	Quelques nuages.
9	758,71	+24,5	+19,7	77	759,42	+26,4	+26,4	67	759,37	+26,0	+24,5	70	N. O. ass. fort.	Serein.
10	759,56	+25,4	+20,2	82	759,86	+26,5	+27,2	69	760,32	+25,9	+22,7	79	N. O.	*Idem.*
11	760,95	+25,8	+20,2	82	762,22	+27,2	+28,6	68	762,15	+26,3	+23,7	82	S.	Vaporeux ; légers nuag
12	762,08	+26,2	+22,6	69	761,27	+27,7	+30,2	56	762,18	+27,2	+25,1	71	*Idem.*	Serein.
13	761,51	+26,8	+22,0	82	761,22	+27,9	+25,4	89	761,71	+27,1	+22,8	92	S. bon frais.	Très-nuageux.
14	761,37	+26,7	+20,9	93	....	+...	+...	..	763,71	+25,0	+19,4	71	N. N. O. gr.-fr.	Nuag. ; tonn. et pl. le m.
15	763,27	+23,4	+16,9	77	761,71	+24,8	+23,4	61	761,81	+24,2	+21,2	77	N. N. O. fort.	Nuageux.
16	762,42	+23,9	+20,0	78	760,61	+26,0	+26,2	67	....	+...	+...	..	O.	*Idem.*
17	762,90	+24,4	+20,7	80	761,22	+26,0	+23,8	86	761,51	+25,4	+21,9	88	N. O. ass. fort.	Quelques nuages.
18	760,42	+22,6	+20,2	87	760,22	+26,0	+24,9	88	759,95	+25,4	+22,8	92	N. O.	Très-nuageux.
19	759,76	+24,7	+20,3	86	760,51	+25,7	+24,5	66	760,42	+25,0	+22,0	67	N. O. ass. fort.	Quelques nuages.
20	761,47	+23,8	+18,8	81	761,22	+25,3	+21,7	80	760,90	+24,5	+22,4	72	N. O. gr. frais.	*Idem.*
21	761,27	+23,8	+20,2	82	760,47	+25,1	+21,5	84	760,03	+24,2	+20,5	86	*Idem.*	Serein.
22	759,61	+23,0	+18,2	91	758,18	+24,8	+20,7	85	757,81	+23,6	+21,2	71	N. O.	Nuageux.
23	756,22	+22,1	+16,2	85	756,13	+23,4	+18,7	72	756,61	+22,3	+15,7	87	N. O. fort.	*Idem.*
24	757,13	+21,7	+15,4	88	756,37	+22,8	+19,3	82	757,13	+22,0	+17,8	91	*Idem.*	Très-nuageux.
25	757,22	+22,3	+16,5	90	757,81	+23,4	+21,9	77	759,03	+21,8	+18,2	83	N. O. bon frais.	*Idem.*
26	759,00	+19,5	+14,8	91	759,66	+23,0	+22,9	76	760,27	+22,7	+19,7	78	O.	Serein.
27	760,90	+22,4	+16,2	82	761,51	+23,5	+23,1	90	762,30	+23,0	+20,2	97	N. O.	*Idem.*
28	762,71	+22,7	+16,9	83	763,42	+24,2	+24,6	68	762,56	+23,5	+21,2	87	S.	Très-nuageux.
29	762,95	+23,3	+18,0	82	762,18	+24,7	+26,1	71	762,18	+24,0	+21,5	88	S. faible.	Quelques nuages.
30	761,22	+23,5	+18,5	86	760,95	+24,9	+24,8	82	761,32	+24,5	+22,8	88	S.	Très-nuageux.
31	759,86	+23,9	+19,2	82	758,76	+25,5	+27,3	69	760,22	+25,0	+24,1	71		
	760,66	24,16	+19,34	82,4	760,37	+25,66	+24,88	74,1	760,69	+24,84	+21,82	80,4	Moyennes.	

RÉCAPITULATION.

Plus grande élévation du Baromètre . . . . . . 761^{mm}, 42, le 2, à midi.
Moindre élévation. . . . . 752 , 65, le 23, au coucher du soleil.
Hauteur moyenne du Baromètre, pour tout le mois 757 , 54.

Plus grand degré de chaleur. . . . . +30 °, 4, le 12, à midi.
Moindre *idem.* . . . . +14 , 8, le 26, au lever du soleil.
Température moyenne du mois. . . . . +22 °, 11.

Maximum de l'hygromètre . . . . 97 °, le 27, à 9 heures du soir.
Minimnm. . . . . 57 , le 3, à 3 heures.
Degré moyen. . . . . 78 , 2.

Quantité d'eau tombée pendant { le jour . . 0^{mm},79 ; la nuit. . . 0 ,67 } 1^{mm}, 46.

Nombre de jours. . . . . . . {
- de pluie . . . . 3.
- entièrement couverts . . . . 0.
- très-nuageux. . . . . 8.
- nuageux. . . . . 8.
- sereins. . . . . 7.
- de tonnerre . . . . 1.
- de gros vent . . . . 3.

SECONDE PARTIE.

MÉMOIRES, DISSERTATIONS, NOTICES NÉCROLOGIQUES, ETC.

1.° MÉMOIRES.

Memoria sulla traspirazione pulmonare, c'est-à-dire, *mémoire sur la transpiration pulmonaire*, *par D.* Paoli, *associé-correspondant de l'Académie impériale et royale* DE GEORGOFILE *de Florence ; de l'Académie royale des sciences de Turin ; de l'Académie des sciences et arts de Marseille ; de la Société fondatrice des écoles d'enseignement mutuel de Florence ; de l'Athénée de Venise, etc.*; (in-8.° de 20 pages, Pesaro, 1824) *traduit de l'italien par M.* Biamonti, *D.-M.*, *etc.*

MM. W. *Allen* et W.-H. *Pepys* (1), qui, les premiers, ayant vu que la proportion de l'acide carbonique contenu dans l'air assujetti à un certain nombre de respirations, est égale en volume au gaz oxigène dont l'air lui-même est privé, en conclurent la non-formation de l'eau dans l'acte de la respiration, donnèrent lieu aux recherches de M. *Brodie* (2) et aux expériences de M. *Magendie* (3). On sait que M. *Magendie*, faisant ses observations sur

(1) Bib. Brit. S. et A. T. 42, p. 195. 306.
(2) Bib. Brit. S. et A. T. 52 p. 301.
(3) Nouv. Bull. Phil. T. 2, p. 253.

un homme qui pouvait respirer au moyen d'une ouverture fistuleuse, située au-dessous du cartilage thiroïde, et sur un animal auquel il avait à tel dessein pratiqué une ouverture analogue à la trachée artère; et voyant, comme il le dit, que l'air qui sortait des poumons par ces ouvertures, n'était point chargé de vapeurs comme celui qui sort par la bouche et les narrines, crut pouvoir confirmer l'observation des chimistes anglais, et conclure que la vapeur dont l'air expiré est rempli, plutôt que d'être le résultat de la combinaison de l'hydrogène émané du sang avec l'oxigène de l'air, n'est que le produit d'une exhalaison qui se fait sur toute la membrane qui tapisse les voies aériennes; ce que M. *Brodie* restreint plus précisément à la membrane muqueuse de la bouche et du pharynx. M. *Magendie* fit de plus ensorte qu'un courant d'air introduit, indépendamment de la respiration, dans l'ouverture de la trachée, pratiquée sur l'animal, comme il vient d'être dit, sortit par la bouche en traversant ainsi le larynx et le gosier; et il s'apperçut que cet air était à sa sortie chargé d'une quantité notable de vapeurs.

Ces observations, dignes assurément de la plus grande attention, à peine les eus-je signalées à mon ami l'illustre professeur G. *Regnoli*, qu'il se décide de les réitérer sur la jeune Thérèse *A*..... qu'il avait opérée de la trachéotomie; aussi, est-il de mon devoir de rapporter entièrement à lui l'idée d'avoir fait de semblables recherches. Et ce sujet qui d'abord lui fit honneur, vu l'opération qu'il avait pratiquée (1) devient ensuite pour lui le sujet d'observations intéressantes.

Je me bornerai ici à donner une idée des recherches que nous avons faites sur cette jeune personne, recher-

(1) Memoria su di una oper. di trachéotomia. Pesaro 1823.

ches qu'il a décrites plus en détail dans son mémoire sur un tel objet.

La température étant au 4.e degré du thermomètre *R.*, notre premier soin fut d'observer si l'haleine qui sortait par la canule adaptée à l'ouverture faite à la trachée, était visible. Et quoique la température ne fut pas très-basse, tandis que *Magendie* assure avoir fait ses expériences par un temps très-froid, nous vîmes très-bien l'air expiré. Afin de mieux nous en assurer, nous mîmes contre la cannule susdite, à la distance de trois à quatre pouces, une lame de verre, qui fut à l'instant ternie. Ayant substitué à celle-ci un instrument d'acier bien poli, il se ternit bientôt à la distance d'environ un demi-pied. Ces moyens nous démontrèrent sans réplique la présence de l'eau dans l'air expiré sans avoir traversé le larynx et le gosier. Je voulus ensuite mesurer la tension de la vapeur qui accompagne son haleine. Ayant déterminé premièrement par la méthode de *Dalton* la tencion de la vapeur existante dans l'air environnant, je dirigeais l'haleine qui sortait par l'ouverture de la trachée, sur les parois extérieures d'un vase de verre contenant de l'eau. J'augmentais graduellement la température de celle-ci, et j'attendis à chaque expérience que le thermomètre qui y était plongé restât stationnaire, pour que la surface extérieure du vase se mît en équilibre avec la température du liquide : j'observai que l'haleine ne se condensa plus sur le même vase à 16 ° *R* o 20 ° cent. Ayant ensuite déduit la force de la vapeur de l'air atmosphérique, que j'avais déterminé en principe, et que j'avais trouvé, selon la table de *Dalton* - o, 2072, da o, 6337, force de la vapeur qui dans la même table correspond au degré 20 cent., on a le nombre o, 4265, qui représente la force de la vapeur contenue dans l'air expiré par l'ouverture de la trachée, et provenant des poumons ; j'ai répété les expériences indi-

quées ci-dessus, en fermant entièrement tout passage à l'air par la bouche et les narines, et tout se passa de la même manière : nous n'observâmes pas pour cela aucune augmentation ni diminution sensible dans la quantité de vapeur qui accompagne l'air expiré. De cette circonstance, jointe à l'observation qu'en laissant la bouche et les narines ouvertes on voit sortir par elles quantité de vapeurs, quoique la respiration ait lieu entièrement par l'ouverture pratiquée dans la trachée, au point qu'on ne pourrait pas tenir fermée cette ouverture au-delà de 28 secondes sans beaucoup de peine, il me paraît qu'une grande partie des conclusions que *Magendie* tire de ces expériences, soit confirmée. En effet, on voit par là qu'une transpiration abondante a lieu par la muqueuse qui tapisse le larynx et le gosier, si malgré la très-petite quantité d'air qui passe par cette voie, la vapeur paraît tant soit peu abondante. J'ai la satisfaction de voir que sur ce point nos observations concordent avec celles d'un physiologiste aussi distingué. Dans la partie de ces expériences et de ces conclusions qui regardent la transpiration pulmonaire niée par lui, et la formation de l'eau par la respiration, il oublia peut-être de calculer quelques circonstances, qui l'auraient conduit à d'autres conclusions. Le célèbre chev. *Meli*, mon ami, auquel ainsi qu'au professeur *Regnoli*, je parlais des observations de *Magendie*, me fit observer que l'ouverture fistuleuse de l'homme sur qui on institua ces recherches, ainsi que la trachéotomie opérée par lui sur les animaux, développèrent une irritation dans le système muqueux qui de la bouche s'étend aux bronches et aux cellules aériennes, irritation par laquelle s'arrête même l'ordinaire sécrétion muqueuse qui humecte la surface interne des vaisseaux aériens : on peut croire, dit-il, que cette irritation ait la cause de ce que l'air expiré par l'ouverture de la

trachée ne s'offrit pas au docteur *Magendie*, chargé de la quantité ordinaire de vapeur aqueuse. Et si les effets de cette irritation ne se manifestèrent pas dans les expériences de M. *Magendie* sur la muqueuse du gosier, de laquelle il vit se développer une grande quantité de vapeur aqueuse, on peut l'attribuer à la légère irritabilité de la muqueuse, qui est moins susceptible de contracter une telle irritation. En effet, les choses se passèrent différemment chez la jeune personne qui fut le sujet de nos recherches; dans laquelle il paraît que tout acte d'irritation avait entièrement cessé. Le dégagement de la vapeur aqueuse eut lieu abondamment, quoique l'on puisse douter que l'air en arrivant aux poumons immédiatement, puisse produire dans ceux-ci une irritation même légère.

Le professeur *Regnoli* voulut répéter en partie les observations du professeur *Magendie*, en faisant la trachéotomie sur un chien. Introduisant dans l'ouverture pratiqué une seringue et la dirigeant vers les bronches, on vit que l'air expiré par là même n'était pas tout-à-fait dépouillé d'humidité, car la température étant à 4 ° *R.*, un instrument d'acier présenté dans les fortes expirations à l'ouverture de la seringue à la distance de quelques lignes, se ternissait de suite. On voit que cette expérience ne coincide pas avec celles de *Magendie* et que les circonstances que nous avons supposé modifier ses résultats, ou elles n'arrivent jamais à empêcher entièrement le dégagement de la vapeur aqueuse par les poumons, ou elles n'eurent point lieu dans le chien opéré par M. *Regnoli*.

De ce qui précède, il me paraît résulter 1 que l'eau dont est chargé l'air expiré n'est pas le produit de la combinaison de l'hydrogène dégagé du sang par le poumon, avec l'oxigène de l'air, mais l'effet d'un dégagement

d'eau à l'état de vapeur, qui a lieu sur toute la surface des organes de la respiration. En effet, si cette humidité qui vient par les poumons dérive de l'eau dont le sang se dépouille dans les mêmes poumons, ou si cela provient de la perspiration de la muqueuse qui recouvre intérieurement cet organe, on verra bientôt, si l'on réfléchit, que si une telle perspiration s'exécute sur cette membrane dans la partie qui recouvre le gosier et le larynx, il y a raison de croire que cela arrive également sur cette membrane qui tapisse la trachée, les bronches et les cellules pulmonaires. La seconde opinion doit donc prévaloir, et quand même par la suite on parviendrait à démontrer que le sang dans son passage par les poumons se dépouille de sa partie aqueuse, cela ne suffirait pas pour exclure l'autre source de cette humidité ; mais nous serions plutôt portés à attribuer en même-temps à ces deux causes la production d'un seul effet. La conclusion que *Magendie* tire de ses recherches est que la vapeur qui accompagne l'air expiré est le produit d'une exhalaison qui a lieu *sur tous les points de là membrane qui recouvre les voies aëriennes*. L'expression de *voies aëriennes* employée par lui est évidemment limitée à la seule portion des voies aëriennes, qui sont au-dessus de l'ouverture fistuleuse de l'homme sur lequel il fit ses expériences et de l'ouverture qu'il pratiqua artificiellement sur un animal; car il déduit une telle conclusion de ce que l'air venant du poumon par la même ouverture, n'était point chargé d'humidité. La conclusion de M. *Magendie*, très-juste quant à la formation de cette vapeur, nous paraît seulement inexacte pour avoir borné à une partie des organes respiratoires la transpiration, origine de cette même vapeur. La conclusion de M. *Brodie* est également inexacte, savoir : que la vapeur procède seulement de la membrane muqueuse de la bouche et du pharynx.

Si la vapeur, qui aborde dans l'air expiré, provient d'une simple perspiration, l'opinion des physiciens, qui croyent que la formation de l'eau n'a point lieu dans l'acte respiratoire, se trouve appuyée par ces observations.

Nous avons énoncé au commencement que l'opinion sur la non-formation de l'eau dans l'acte respiratoire fut suggérée en observant que le volume d'oxigène, qui se consume dans la respiration est égal à celui du gaz acide carbonique produit; vérité qui nous paraît suffisamment prouvée non-seulement par les recherches de *Allen*, *Pepys* et *Brodie*, mais par celles de *Menzies*, *Crawford*, *Davy* et *Dalton*. Cette observation, de laquelle il nous semble résulter que l'oxigène qui se perd dans la respiration sert seulement à la formation de l'acide carbonique, conduisit quelques chimistes et surtout *Thompson* (1) à une autre conclusion, savoir: que l'union du carbone du sang avec l'oxigène de l'air inspiré s'exécute dans les poumons, au lieu de croire avec *Bouillon-Lagrange*, que l'oxigène s'unisse au sang, en même-temps que le gaz acide carbonique et l'eau, déjà formés, se dégagent du sang.

D'après la quantité égale de gaz acide carbonique, qui se retrouve dans l'air expiré, et de l'oxigène qui se consume dans la respiration, il paraît que celui-ci est employé à la formation du premier et non à celle de l'eau. Et quand même on voudrait soumettre au calcul le *déficit* d'air que l'on voit dans les résultats obtenus par *Allen* et *Pepys*, plutôt que de l'attribuer à l'impossibilité de vider toujours le poumon de la même quantité d'air, comme l'on pourrait croire, j'observerais qu'un tel *déficit* est trop petit pour donner

---

(1) Syst. de Ch. trad. franç. 1818. T. 4, pag 691.

origine à la quantité d'eau que nous expirons. En effet, MM. *Allen* et *Pepys* évaluèrent une telle perte en six par mille d'après un certain nombre de respirations. La légère différence que *Thompson* trouva entre le volume de l'oxigène consumé et l'acide carbonique produit, en répétant les expériences de *Dalton* ne saurait être soumise ici au calcul, car lui-même considère cette perte d'oxigène comme étant due plutôt *à la soustraction d'une partie de l'air par toute autre voie que par celle de la respiration* (1). En outre, il dit que dans quelques circonstances on vérifia la correspondance égale de volumes des deux gaz dénommés. Les expériences de C.-L. *Berthollet* (2) présentent, il est vrai, un déficit notable d'oxigène, mais ses résultats peuvent avoir été modifiés pour avoir obligé les animaux à respirer dans un volume donné d'air, jusqu'à ce que celui-ci ne fut plus apte à la respiration, de manière que ses résultats ne pourraient se rapporter avec précision à la respiration libre faite dans un air toujours renouvelé. En effet, *Allen* et *Pepys* ayant fait traverser à une certaine quantité d'air pendant huit à dix fois le poumon d'un homme, ils remarquèrent une perte du six pour cent d'oxigène (3).

J'ai énoncé plus haut que la correspondance entre le volume de l'oxigène consumé dans la respiration, et celui du gaz acide carbonique formé, a porté quelques-uns à croire que cet acide se forme réellement dans les poumons, et c'est ce que j'entends examiner en m'éloignant un peu de l'objet de mon mémoire. Afin qu'une telle conclusion fut bien exacte, il faudrait que l'on put vider entièrement les poumons à chaque expi-

---

(1) L. c., p. 681.

(2) Mémoires d'*Arcueil*, T. 2, p. 454.

(3) Bibl. Brit. S. et A. T. 42, p. 213.

ration, et etablir ainsi des expériences sur chaque inspiration et expiration. Si l'on voyait que le volume du gaz acide carbonique de chaque expiration prise isolément, correspondit toujours au volume de l'oxigène consumé; alors seulement on pourrait croire que la formation de l'acide cardonique a lieu dans les poumons exclusivement, et comme on ne peut pas vider entièrement l'air des poumons, il est impossible de faire des expériences à cet égard, et la conclusion ci-dessus ne peut être que précipitée. Je répéterai donc que l'oxigène perdu correspondant au gaz acide carbonique formé ne prouve pas que la combinaison chimique qui donne origine à cet acide, ait lieu dans les poumons.

Si les expériences de *Allen* et *Pepys* ne sont pas en faveur de la conclusion tirée par *Thompson*, quelques réflexions physiologiques paraissent beaucoup la contredire. L'objection faite à la théorie de *Black* sur la respiration par quelques physiciens, prise de la température des poumons presque égale à celle des autres parties du corps, nous porte à croire que la combinaison de l'oxigène a lieu dans les vaisseaux artériels et non pas dans les poumons exclusivement, savoir : au moment où le sang en traversant ce viscère se réunit ou à l'air ou à son oxigène et commence à se combiner à la base de l'air pur, en continuant ce procédé dans toute l'étendue des vaisseaux artériels. Je crois que cela doit se limiter aux seuls vaisseaux artériels, car la couleur foncée du sang veineux nous démontre évidemment qu'il ne contient pas de l'oxigène libre, ou seulement enveloppé dans ses parties. J'ai dit que cette combinaison commence à peine que le sang est chargé d'oxigène, et je pense que cela a lieu dans le poumon même avant que le sang ait parcouru la petite circulation. En outre, selon les principes de la chimie générale, je crois que ce procédé s'exécute plus lentement à mesure que le sang, dans son

trajet, s'éloigne des poumons. En voici la raison : si l'oxigénation du sang, de laquelle, indépendamment de l'influence du système nerveux, doit avoir origine une partie de la chaleur animale, car l'acide carbonique ne pourrait pas se former sans dégagement de calorique, si l'oxigénation du sang, dis-je, était égale dans les poumons et dans les autres parties du corps, ce viscère devrait avoir une température plus basse, car le dégagement de la vapeur et de l'acide carbonique doivent produire un abaissement de température ; et cela doit être compensé continuellement. Je pense donc que cette compensation se trouve dans la formation de l'acide carbonique qui, de suite, commence à s'y effectuer, et qui doit être plus énergique là que dans les autres parties du corps.

Afin de faire mieux connaître que la formation de l'acide carbonique n'a pas lieu exclusivement dans les poumons, j'ajouterai ici avec plaisir quelques observations de deux célèbres chimistes italiens, *Carradori* et *Brugnatelli*. Le premier (1) fit remarquer depuis 1784, que si le système de *Lavoisier* était vrai, il devrait y avoir dans les poumons une chaleur excessive, cette réflexion d'autant plus remarquable par l'époque où elle fut énoncée, reçut des amples développemens par le professeur *Brugnatelli* en y appliquant sa *théorie thermoxigène*. Sans chercher à démontrer ici la solidité de cette théorie italienne, peu suivie parce qu'elle n'est pas bien comprise, et qui assurément mériterait une plus grande considération pour la perfectionner ; il est certain cependant que le gaz oxigène (gaz thermoxigène de *Br.*) contient une grande quantité de calorique. Cette vérité n'échappa point à *Berthollet*, qui reconnut dans la détonation du nitre

(1) Diss. sopra la Teoria di *Crawford*, p. 82.

avec le carbone, que l'oxigène conserve dans quelques combinaisons la plus grande partie de son calorique, et même indépendamment de la théorie thermoxigène, la quantité immense de calorique qui se dégage dans les différentes combustions du charbon, quoiqu'elles soient accompagnées par un dégagement des substances aëriformes, nous fait connaître bientôt quelle grande chaleur devrait se développer dans les poumons, si la combustion du carbone du sang y avait lieu entièrement et surtout dans un espace de temps très-court.

L'acte de la respiration, dont tant de célèbres chimistes et physiologistes se sont occupés, est encore un des problèmes les plus intéressans de la physique animale, car on peut dire qu'il y a sur cet objet autant de théories que des physiciens qui en ont traité. En attendant, il me paraît résulter des recherches rapportées ci-dessus et de mes considérations,

1.° Que le dégagement de la vapeur aqueuse qui accompagne notre haleine, s'exécute sur toute la surface des organes de la respiration ;

2.° Qu'elle a lieu par une simple perspiration de la muqueuse qui recouvre ces mêmes organes ;

3.° Que tout le gaz oxigène qui se consume dans la respiration est employé dans la formation de l'acide carbonique ;

4.° Que la formation de cet acide commence à s'opérer dans les poumons et continue à se faire en se rallentissant par degré dans les vaisseaux artériels, plutôt que de s'exécuter entièrement dans les poumons, ce qui causerait dans ce viscère une chaleur excessive, bien supérieure à celle que nous démontrent les observations.

TROISIÈME PARTIE.

LITTÉRATURE MÉDICALE, NOUVELLES SCIENTIFIQUES, MÉLANGES, ETC.

1.° Analyse d'ouvrages imprimés.

Précis *élémentaire de police-médicale, etc., par* Étienne Sainte-Marie, *docteur en médecine, etc;* in-8.°. Lyon, 1824. Premier cahier. Introduction.

L'homme ne voit guères que ses propres besoins : il faut être plus qu'homme pour embrasser tous ceux de la multitude, et non seulement toutes les têtes ne sont pas propres à ce genre de travaux, mais même toutes les époques ne sont pas également favorables : en effet, quelle masse de connaissances et de faits ne réclament pas l'exécution d'un travail sur la médecine politique et quel ne doit point être le courage de celui qui l'entreprend chez une nation où la médecine-légale est si peu favorisée et si peu mise en pratique ; il fallait pour porter un excellent esprit vers cette direction, une condition sociale qui nécessitât les recherches de ce genre, des connaissances variées et l'étude de plusieurs langues étrangères. C'est avec ces conditions seules qu'on peut entreprendre et qu'on doit réussir : c'est avec ces conditions que M. le docteur *Sainte-Marie* entre dans la carrière épineuse et aride que nul autre n'avait parcourue avant lui. Nous ne pouvons préjuger sur la bonté de l'ouvrage, puisque l'introduction seule nous est parvenue

mais l'érudition dont elle est pleine ; les connaissances profondes que l'auteur y développe soit en législation, soit en économie politique, soit en statistique, soit en philosophie et en littérature, nous donnent des garanties plus que suffisantes pour nous empresser de lire avec avidité un ouvrage qui manquait à notre littérature médicale et dont les Allemands peuvent seuls nous offrir un exemple, mais si peu en rapport avec les sciences dénommées plus haut, que pour l'honneur du praticien célèbre auquel nous le devons, il serait à désirer que l'on put en oublier jusqu'au titre. Dans les promesses d'un auteur, il y a un style qui annonce qu'elles seront exécutées : c'est une franchise, une universalité de connaissances qui placent l'auteur comme dans son propre champ, tel est le caractère distinctif de l'introduction à la police médicale de M. *Sainte-Marie*, que tant de succès antérieurs nous rendent recommandable. Ce n'est point ici le lieu d'analyser l'espèce de prospectus de ce magnifique ouvrage, nous le ferons au fur et à mesure que les livraisons paraîtront, afin de montrer jusqu'à quel point l'auteur a mis d'exactitude à remplir ses promesses.

PIERQUIN.

2.° CORRESPONDANCE MÉDICALE.

LETTRES *du professeur* Scarpa *au professeur* Maunoir, *concernant l'opération de M.* Adams, *sur la cataracte et sur la prunelle artificielle, traduites de l'italien par le docteur* LUSARDI, *médecin-oculiste de S. M. l'archiduchesse Marie-Louise, duchesse de Parme, etc.*

(Lettre troisième).

Pavie, le 10 Janvier 1818.

Mon ami,

BIEN qu'ils ne subsistent plus, comme je vous l'ai démontré dans ma lettre précédente, les trois motifs

pour lesquels M. *Adams* désaprouve la dépression de la cataracte solide, dans le fond de l'œil, et qui le portent à conclure que la dépression de la lentille solide, est d'un succès incertain et fréquemment préjudiciable; la nouvelle opération qu'il propose pour la cure de cette espèce de cataracte pourrait à quelques titres être avantageuse, au moins dans certaines circonstances particulières. Si cela a lieu, on le verra par la courte analyse de l'opération elle-même, que je vous transmets ici.

« Quand il arrive dans les vieux, dit M. *Adams*, que » le noyau de la lentille est assez dur pour que l'aiguille » ne le puisse perforer, je taille la voie, tranche par » tranche les tailles étant répétées autant que je le » puis, de la lentille devenue opaque et de sa cap- » sule; j'exécute cette opération avec un petit couteau, » lequel, quant à forme, ressemble à celui qu'on em- » ploie pour la pupille artificielle, mais il est un peu » plus petit. En pratiquant cette opération, je fais en- » sorte de ne pas faire passer la lentille hors de son » siége, et de ne pas déplacer la capsule, par les » procès ciliaires. Lorsque les fragmens et de la lentille » et de la capsule sont passés dans la chambre antérieure, » il demeure un espace entre le reste de la cataracte et » la face postérieure de l'iris, lequel intervalle se rem- » plit d'humeur aqueuse. Cette humeur opère non seu- » lement sur le résidu de la lentille solide qui s'amolit, » mais tend d'ailleurs mécaniquement à empêcher que » ce résidu de cataracte presse contre l'iris au point » d'y exciter l'inflammation, laquelle aurait probable- « ment lieu quelquefois au soutien de l'iris, là où la » capsule antérieure fut levée et empêcherait l'humeur » aqueuse de remplir son office. Si le noyau de la cata- » racte n'est pas très-dur, ni de grosseur extraordinaire » (après l'absorption, déjà consommée, des particules

» de la lentille et de la capsule qui, dans la pre-
» mière opération passèrent dans la chambre anté-
» rieure) on pourra, moyennant une seconde opé-
» ration, réduire entièrement en morceaux le noyau
» lui-même, et ensuite le faire passer dans la chambre
» antérieure ou son absorption est accélérée. Mais si le
» chirurgien, en fesant cette tentative, voyait que la
» grosseur et la solidité du noyau fussent un obstacle au
» passage de celui-ci antérieurement, il devrait tailler
» de nouveau en fragmens le plus qu'il pourrait la cata-
» racte amollie et faire passer comme dans la première
» opération les fragmens amenés dans la chambre an-
» térieure, où ils ne tarderont pas à être absorbés. Ici
» l'on avertit qu'on ne doit pas laisser s'écouler bien
» du temps entre les deux opérations, parce que la cir-
» conférence de la lentille, étant beaucoup plus molle que
» son centre, elle est la première à se dissoudre, comme
» aussi parce que le noyau, étant rapetissé, pourrait s'é-
» chapper de soi-même, sans avoir été préalablement di-
» visé, dans la chambre antérieure, où, à cause de sa
» friction mécanique, contre l'iris, pourrait occasioner
» une douleur grave et une irritation dans l'œil; aussi,
» cet accident doit être prévenu, moyennant la répétition
» des opérations sus-indiquées, en temps opportuns.
» Mais si, malgré cela, cet accident arrivait, je re-
» commanderais de faire une piqure dans la chambre
» antérieure, afin d'en faire sortir le noyau. (*Practical.*
» *Obser. on diseaes of eye*, *pag* 144 ». L'auteur, dans son
récent ouvrage sur ce sujet, ajoute que quand la dureté
de la lentille est telle qu'on ne peut la racler avec l'ai-
guille, ni avec le petit couteau, il faut la faire passer
toute entière par la pupille dans la chambre antérieure
(afin, dit-il, que la pupille soit suffisamment dilatée)
pour, ensuite, l'extraire de là, moyennant une taille de
la cornée, proportionnée au volume de la lentille.

Considérant attentivement cette exposition, il en résulte, en premier lieu, que M. *Adams* et tous ceux qui veulent suivre sa pratique, s'appliquent à guérir la cataracte solide, en la mettant en pièces, et en en chassant les fragmens de la chambre antérieure; à connaître, avant l'opération, de quel degré est la lentille devenue opaque, afin de ne pas être obligé, si elle est trop dure, à retirer l'aiguille à deux taillans pour y introduire le petit couteau pareil à celui dont on se sert pour la taille de l'iris.

Là-dessus, M. *Adams* me reprend pour avoir dit ingénument que, à la réserve de la cataracte de naissance, que je savais être toujours membraneuse en son entier, et pour la plus grande partie et de celle qui suit la dépression, ou l'extraction du cristallin, qui me paraissait au sûr n'être ordinairement que la capsulaire, je ne me trouvais pas à portée de prédire avec sûreté de quelle consistance elle serait pour être une cataracte cristalline que j'entreprendrais d'opérer. Surpris d'être instruit sur cet article de M. *Adams*, je n'y ai trouvé, à cet égard, d'autre renseignement que celui-ci : « qu'un » oculiste observateur exact se trompe rarement sur » le caractère et le degré de consistance de la cataracte qu'il doit opérer, bien qu'il ne soit pas en état » de donner, de vive voix ou par écrit, une idée exacte » sur le plus ou le moins de solidité du cristallin devenu » opaque ». Par bonheur, je ne suis pas absolument obligé de me procurer cette connaissance exquise, puisque quand j'introduis mon aiguille recourbée, si la lentille devenue opaque est fluide, molle, caséeuse, je la rompt facilement, en la fesant passer vers la pupille, et dans la chambre antérieure de l'humeur aqueuse, si elle est dure et résistante à la prise et obéissante à la pression de l'aiguille, je la déprime dans l'humeur vitrée et dans le fond de l'œil. Le jeune opérateur, dit

M. *Adams*, qui ne sait pas encore prédire le degré de consistance de la cataracte à opérer, procédera avec précaution (241) savoir : avant de commencer à tailler par tranches la lentille, il y fichera la pointe de l'aiguille pour découvrir de quelle dureté elle est, mais, j'observe que, si le jeune opérateur trouve la cataracte résistante de manière à ne pouvoir être mise en tranches, à l'aide de l'aiguille à deux taillans, il sera tenu de la retirer, pour y substituer le petit couteau qu'on emploie pour la taille de l'iris.

Examinez avec moi maintenant la série des opérations qu'il faut faire, selon les règles de notre auteur, quand on rencontre une cataracte solide par la moitié ou dans son noyau seulement, et quand toute la lentille est assez dure pour rendre inutile toute tentative dans la vue de la mettre en pièces avec l'aiguille à deux taillans ou avec le petit couteau. Dans le premier cas, le chirurgien ne peut faire autrement que de racler la circonférence molle, et de laisser le noyau dur en place, parce que, à mesure que celui-ci s'amolit par l'action de l'humeur aqueuse de la chambre postérieure, il offre, comme dans sa circonférence, la facilité de le racler, et enfin, après des introductions réitérées de l'aiguille, dans l'œil, et pour délivrer le malade de l'anxiété et de l'incertitude où il se trouve sur le succès de l'opération, il est indispensable de faire passer tout d'un coup au-delà de la molle périphérie même le dur noyau de la lentille dans la chambre antérieure, pour l'en extraire de suite, par la taille de la cornée. Il est donc inévitable de faire deux opérations ou davantage, soit qu'on veuille diminuer le volume du noyau par la raclure *in situ*, ou qu'on veuille l'extraire de la chambre antérieure par la taille de la cornée. Si ensuite la lentille est dure même dans toute sa circonférence, au point de ne pouvoir, en aucune façon, ni la racler, ni la réduire

en tranches, les deux opérations sont également nécessaires ; avec la condition en outre (qui ne se rencontre pas toujours) que la pupille soit assez dilatée pour donner aisément passage à toute la lentille et sans que l'iris en souffre un tiraillement excessif.

M. *Adams* , continuant dans son ouvrage à comparer sa nouvelle méthode de guérir la cataracte solide avec la manière commune d'extraire le cristallin devenu opaque, par la taille de la cornée, il a des motifs plausibles pour préférer son mode d'opérer à l'extraction, qui se pratique communément; puisque, selon sa nouvelle méthode, on évite sans doute toute pression sur le globe de l'œil, en fesant passer la lentille de la chambre postérieure dans l'antérieure, et on prévient avec sûreté la sortie de l'humeur vitrée. Mais, ces mêmes motifs, eu égard à la cataracte solide, n'ont pas une égale valeur, quand on confronte sa nouvelle méthode avec la dépression du cristallin qui résiste à la prise et à la présence de l'aiguille. Rien de plus évident pour quiconque n'a pas été épouvanté par l'horrible tableau des symptômes occasionés par la pression du cristallin solide sur la rétine molle, toutes les fois que la pointe de l'aiguille recourbée, plantée au travers de la capsule antérieure, et par suite dans la substance solide du cristallin, un mouvement étant fait de haut en bas et d'avant en arrière, la capsule antérieure et la postérieure se partagent conjointement au cristallin. Les *cencio* de la capsule échappés de l'aiguille recourbée sont en un instant facilement transportés hors de l'axe visuel et plongés dans la texture intime du corps vitré, laissant la pupille dégagée de toute opacité. Le malade, après cette facile et expéditive opération, jouit immédiatement du fruit de l'opération elle-même, et ici je m'arrête, puisqu'il me semble qu'en dire d'avantage pour prouver la simplicité et l'utilité de cette pra-

tique, en opposition à celle des deux opérations, par la piqure de la sclérotique et par la taille de la cornée pour la cure de la cataracte solide, ce serait abuser de votre aimable condescendance ; eu égard principalement à la nullité des trois motifs adoptés par l'auteur, contre la dépression de la lentille solide.

M. *Adams* a beau dire que malgré l'introduction réitérée de ses instrumens dans l'œil, et nonobstant tous les mouvemens qu'il est tenu de faire pour racler et morceler une cataracte solide, pour qu'il soit venu à bout de la faire passer toute, ou en partie, dans la chambre antérieure de l'humeur aqueuse, ou nonobstant les deux ou plus nombreuses opérations, savoir : une certainement ou plus par l'aiguille, l'autre par la taille de la cornée, bien que proportionné aux fragmens à extraire, il a beau dire qu'il n'a pas de symptômes graves consécutifs à combattre ; l'expérience journalière nous apprend que l'importance des symptômes consécutifs à une opération quelconque, sont toujours en raison de l'importance de l'irritation produite par l'opération même, surtout, lorque l'opération tombe sur un organe aussi délicat que l'œil. Et que les symptômes qui suivent la nouvelle opération pour la cure de la cataracte solide, ne soient pas de si peu d'importance, cela peut se déduire, outre l'analogie, de la considération d'ailleurs des moyens énergiques que M. *Adams* emploie pour les abattre, (*Practical observ.*, page 149) tels que les abondantes saignées au bras, l'ouverture de l'artère temporale, les *mignattes* sous le côté interne de l'œil, les vapeurs opiacées, la teinture de digitale pourprée prise à l'intérieur à la dose de deux gouttes toutes les deux heures, jusqu'à ce qu'elle ait produit des nausées et d'autres semblables subsidiaires très-puissans ; dont je ne me souviens pas d'avoir jamais eu besoin après la dépression d'une cataracte solide, à dessein positivement, de

la facilité de cette opération et pour éviter qu'il survienne à l'œil la moindre irritation.

On lit, à ce sujet, dans la (*Bibliotek für ophtalmologie* de M. *Hymli*, vol. 1, pag. 1 et 147) le morceau suivant, sur la nouvellé opération faite par le docteur *Günther*, « s'il arrive, écrit-il, que M. *Adams* » ne puisse tailler en tranche la cataracte solide, il ra- » cle le plus qu'il peut de la substance de la lentille et » répète cette opération, à mesure que la lentille elle- » même se ramollit. Mais frotter beaucoup l'œil et le tra- » vailler, est cause que par la suite il s'y allume une » inflammation plus que médiocre; ce que M. *Adams* » refuse d'avouer, mais ce qui d'ailleurs est arrivé dans » toutes les opérations qu'il a faites en ma présence ». Au moins il faut convenir que dans la manière d'opérer la cataracte solide proposée par M. *Adams*, il ne se trouve pas les conditions exigées par *Celse*, du *cito*, *tuto*, et *jucunde*.

Vous ne serez plus étonné si, dans une si grande disparité d'opinion avec moi, M. *Adams* ne trouve pas de son goût mon aiguille recourbée, quoique, en certaines occasions de cataractes capsulaire, il en emploie avantageusemeut une recourbée, et toute semblable à la mienne (264). J'ai un motif de douter s'il connaît véritablement la forme originaire et la *sollitiezza* de mon aiguille, qu'il suppose obtuse (*Blunt*) tandis qu'elle est très-aiguë, et non moins que la pointe d'une lancette, mais je conviens avec notre auteur qu'il a raison de dire que mon aiguille ne peut convenir pour l'opération de la cataracte solide, suivant sa nouvelle méthode, puisqu'il a besoin d'une aiguille propre à réduire en tranches une lentille dure, et il ne faut à moi qu'une aiguille qui ait de la prise sur un cristallin consistant et le tienne ferme, jusqu'à ce que la petite membrane *jaloïdea* étant partagée, je puisse l'enfoncer dans la substance de l'humeur vitrée, hors de l'axe visuel.

Et pour ce qui concerne la cataracte capsulaire, j'aurais de la peine à décider s'il est plus avantageux de planter la pointe aiguë recourbée de mon aiguille, dans la capsule devenue opaque pour la lacérer et la détacher de la zône ciliaire, ou de la tailler en diverses directions avec l'aiguille faite à deux taillans. Je suis assuré seulement que quand une portion de capsule manque derrière hors du soutien de la lentille, comme il arrive dans le cas de la cataracte capsulaire secondaire, il vaut mieux l'égratigner avec la pointe de l'aiguille crochue, que de la tailler, puisque, quand on veut la couper, elle échappe en avant du taillant, rend inutile toute tentative pour la réduire en morceaux, ou pour la détacher de la zône ciliaire.

Ce qui appelle particulièrement l'attention dans toute cette affaire, c'est la manière dont M. *Adams* a soumis son procédé opératoire à son hypothèse favorite de la fréquente complication de la cataracte avec la fusion de l'humeur vitrée. Il considère la conséquence de cette complication, savoir : la fusion de l'humeur vitrée avec la cataracte, le détachement facile de la capsule, et par conséquent de la lentille de la zône ciliaire (104). Et comme il craint beaucoup (quand elle existe, selon son bon plaisir, cette complication de maux) que l'une et l'autre de ces parties au seul appui de l'aiguille, se détachent et plongent au fond de l'œil, d'où ils ne puissent plus sortir et deviennent ensuite cause de désordres très-graves; il enseigne de ne pas détacher dans cette complication de maux de l'œil, dépendant de la fusion de l'humeur vitrée et de la cataracte ensemble, de ne pas, dis-je, détacher la capsule tout d'un coup, dans sa circonférence entière, mais d'en laisser une portion en façon de bride, laquelle retient la capsule à son poste, jusqu'à ce que ces deux

parties soient morcelées et que la lentille ait été reployée en avant de l'aiguille jusqu'à ce qu'elle passe toute entière, ou en partie, par la pupille dans la chambre antérieure de l'humeur aqueuse. Ce détachement facile de toute la boursette membraneuse de la lentille, de la zône ciliaire par le plus petit attouchement de l'aiguille, est pris en considération par notre auteur, en conformité de sa théorie, comme une occurrence si fréquente qu'il la regarde comme la désorganisation du corps vitré que j'ai démontré bien éloigné d'être un fait certain et prouvé. Moi, au contraire, je l'ai rencontrée très-rarement, cette facilité de détachement; sans que jamais elle fut suivie de tristes conséquences, parce que la capsule s'est toujours prêtée aussi bien que la lentille à se laisser éloigner de l'axe visuel, et plonger dans l'humeur vitrée.

De cette comparaison succinte de la nouvelle opération avec la vieille, il n'en résulte pas pour moi des titres suffisans pour me faire préférer la première à la seconde, toutes les fois qu'elle n'est pas, par voie de faits certains et nombreux, démontrée la dissolution de l'humeur vitrée, principalement chez les personnes avancées en âge. Il ne se trouvera, je crois, personne qui, sur l'assertion gratuite de la fréquente dissolution de l'humeur vitrée, voudra rejeter une opération facile et heureuse, et préférer deux, trois opérations, par le moyen de l'aiguille et du petit couteau, pour atteindre le même but, après plusieurs semaines, opérations qui exposent à de graves symptômes consécutifs. Le seul cas, selon moi, dans lequel non-seulement il pourrait être avantageux, mais d'ailleurs nécessaire de mettre en pièces la cataracte solide, c'est celui dans lequel elle s'est rendue bien adhérente à la face postérieure de l'iris; je me réserve de vous entretenir encore sur cette matière, dans la lettre suivante. Et quant aux registres

des mauvais succès, de la convenance et de l'utilité de la nouvelle opération pour la cure de la cataracte solide, c'est une corde délicate, à laquelle je me dispense de toucher pour le moment.

J'ai l'honneur d'être, etc., etc.

3.° Réclamation.

Extrait *d'une lettre de M.* Lepère, *pharmacien de Paris, en réponse aux observations* (1) *de M. le D.* Denans, *sur la mixture brésilienne.*

« Avant de faire connaître les inconvéniens des préparations que M. *Denans* propose de substituer aux miennes, je vais examiner les principes qu'il pose et combattre les attaques qu'il me livre.

1.° *M.* Denans *regarde le baume de Copahu comme le meilleur des remèdes anti-gonorrhoïques et convient que de tous les moyens indiqués par les auteurs pour en rendre la digestion facile, aucun ne remplit cette indication.* Ces deux points sont incontestables.

2.° *M.* Denans dit : « *D'après les divers essais qui ont » été faits, il n'y a pas de doute que le désagréable de ce » remède ne réside dans son huile essentielle ; mais l'on ne » peut lui enlever cette huile essentielle sans lui enlever ses » propriétés : c'est ce qui est arrivé lorsqu'on a voulu » donner le copahu réduit par l'évaporation sur le feu jus- » qu'à consistance pilulaire ; on n'en a retiré pas plus » d'effets que des pilules de térébenthine* ».

Tout cela est d'expérience, et par conséquent de la plus exacte vérité.

3.° *L'auteur propose un nouveau mode d'administrer*

---

(1) Voyez notre n.° d'Avril, tom. VII, pag. 253 et suiv.

le copahu. Je renvoye l'examen de son procédé à la fin de cette discussion.

4.° *M.* Denans *rapporte qu'un malade ayant pris de la mixture brésilienne en pâte, n'a pas été parfaitement guéri, et sans dire quel régime a suivi le malade, prétend diminuer la juste réputation de ce remède.*

D'abord, je ferai observer à M. *Denans*, que cette réputation est fondée sur une quantité presque innombrables d'expériences heureuses faites sous les yeux de tout le public médical et sur le suffrage d'hommes on ne peut pas plus recommandables ; ensuite je l'engagerai à procéder à des expériences ultérieures, c'est le meilleur moyen de le ramener au sentiment général de ses confrères.

5.° *M.* Denans *ajoute* : « *la mixture de M.* Lepère *n'est* » *qu'une simple potion de copahu, renfermée dans une* » *fiole de forme particulière et désignée sous le nom pom-* » *peux de mixture brésilienne liquide* ».

J'invite ce médecin qui ne veut pas s'en rapporter à moi sur la composition de mon remède à consulter un pharmacien, il apprendra que la mixture brésilienne liquide est toute autre chose que du baume de copahu pur et que son nom, loin d'être pompeux, est tout simple, puisque l'un des ingrédiens de ce composé porte le nom de baume du Brésil et que le tout est une mixture.

9.° *M.* Denans *termine par cette phrase* : « *Nous ne* » *pensons pas que la mixture solide soit du copahu réduit* » *en consistance, parce que cette opération deviendrait trop* » *coûteuse, d'autant plus qu'elle serait toute en pure* » *perte dans ses effets, comme le savent fort bien les mé-* » *decins qui ont voulu administrer le baume de copahu,* » *sous cette forme et comme doit aussi le savoir M.* » Lepère ».

Je lui dirai pour toute réponse : vous êtes dans un cercle vicieux, parce que vous raisonnez dans l'hypo-

thèse que je n'ai pas d'autre moyen d'opérer que ceux qui sont connus ; si au lieu de faire des raisonnemens en pure perte, vous eussiez fait des expériences comparatives sur ma mixture en pâte, sur le copahu évaporé et sur la térébenthine cuite, ou si vous eussiez pris l'avis d'un pharmacien expérimenté, vous vous fussiez convaincu que ce remède n'avait pas d'analogue et que j'avais réellement enrichi la thérapeutique, d'un médicament nouveau.

Comme il ne serait pas impossible qu'on tirât des raisonnemens de M. *Denans* cette charitable conséquence que je vends de la térébenthine cuite pour un médicament, je suis bien aise, avant de fermer cette discussion, de déclarer à ce docteur que dans ma mixture brésilienne il n'entre pas un atôme de térébenthine (*terebenthina pinea off.*) sous quelque forme que ce soit.

Enfin, et puisque M. *Denans* s'occupe de pharmacie opératoire, je me fais un plaisir de lui apprendre que j'ai trouvé le moyen de solidifier instantanément la térébenthine liquide, en la mettant en contact à froid avec une autre substance liquide aussi, et que j'espère pouvoir faire une application utile de ce nouveau produit.

Examinons actuellement les préparations que propose M. *Denans*.

SÉRIE d'expériences faites le 26 *juillet* 1824, *pour répéter les procédés de M.* Denans, *et pour déterminer les quantités relatives des substances nécessaires pour l'exécution des formules données par ce docteur.*

1.re EXPÉRIENCE. — *Copahu*, une partie ; *farine*, trois parties. On obtient une masse très-peu liée, mais susceptible d'être roulée en pilules qui se réduisent en poudre à la moindre pression.

2.me EXPÉRIENCE. — *Copahu*, trois parties ; *réglisse*, quatre parties. On obtient une masse qui ne se lie pas du tout et dont on obtient avec beaucoup de peine des pilules qui se disgregent à la moindre pression.

3.me EXPÉRIENCE. — *Copahu*, deux parties ; *cubèbe*, une partie ; *bol d'Arménie*, six parties. Masse homogène, assez liée et facile à réduire en pilules très-molles à la vérité, mais se disgregeant moins promptement que les précédentes par la pression entre les doigts.

4.me EXPÉRIENCE. — Immersion des pilules dans la térébenthine ou le mastic.

Une pilule avec bol d'Arménie de 6 grains, a pris 5 grains de térébenthine cuite.
Une *id.* avec farine de 6 grains, a pris 6 grains *id.*
Une *id.* avec réglisse de 6 grains, a pris 6 grains *id.*
Une *id.* avec bol d'Arménie de 6 grains, a pris 7 grains de mastic.
Une *id.* avec farine, de 6 grains, a pris 10 grains *id.*
Une *id.* avec réglisse de 6 grains, a pris 7 grains *id.*

L'expérience m'a conduit à reconnaître qu'on doit donner la préférence à celle de ces préparations qui consiste à mêler une partie de copahu avec trois parties de farine et à revêtir de résine-mastic les pilules qu'on prépare avec cette masse ; chaque pilule de six grains après son énumération dans le mastic fondu pèse dix grains de plus qu'auparavant, de sorte que le copahu n'est que pour un onzième dans la masse, et que par conséquent un malade qui devrait prendre une demi-once de ce baume dans la journée, se verrait forcé d'avaler cinq onces et demie de masse, c'est-àdire environ 200 pilules chacune du poids de 16 grains.

J'ai l'honneur, etc.

4.° REVUE DES JOURNAUX.

Journaux Français.

(*Journal de pharm. Suite du n.° d'Avril.*) — *Nouvelles des sciences.* — *C.-J.-Th.* Becker (*Dissertatio de acide hydrocianici vi perniciosâ in plantas.* Jena, 1823, in-4.°) a fait plusieurs expériences desquelles il résulte que

l'acide prussique, préparé d'après la méthode de M. *Vauquelin*, fait périr les végétaux, à-peu-près de la même manière qu'il agit sur les animaux. Les graines trempées dans cet acide y meurent également ou perdent leur faculté germinative. Les végétaux les plus délicats succombent plus promptement que les plus robustes.

— *Sur l'acide sulfureux anhydre, et son application à la liquéfaction de quelques autres fluides élastiques; par M.* Bussy, *préparateur des cours à l'école de pharmacie.* — C'est avec un simple mélange de deux parties de glace contre une de sel marin que M. *Bussy* est parvenu à liquéfier complétement ce gaz acide.

« Voici, dit-il, l'appareil que j'emploie pour cela :
» Il se compose d'un matras, dans lequel je mets parties
» égales de mercure et d'acide sulfurique ; ce mélange
» sert à la production du gaz, qui passe d'abord dans
» une éprouvette entourée de glace fondante, pour
» condenser la majeure partie de l'eau qu'il pourrait en-
» traîner ; ensuite il passe dans un long tube rempli
» de fragmens de muriate de chaux fondu ; enfin il se
» rend dans un petit matras entouré du mélange réfri-
» gérant, et là il se condense en liquide à la simple pres-
» sion de l'atmosphère ».

Ainsi obtenu, l'acide sulfureux liquide jouit des propriétés suivantes : il est incolore, transparent, d'une pesanteur spécifique plus considérable que celle de l'eau qui peut être exprimée par 1,45. Il entre en ébullition à la température de 10° au-dessous de zéro. Versé sur la main, il y produit un froid des plus vifs et se volatilise complètement. Versé peu-à-peu dans de l'eau, il la fait congeler à sa surface. En fesant tomber quelques gouttes d'acide sulfureux liquide sur la boule d'un thermomètre à mercure, et en l'agitant dans l'air, on voit descendre le mercure avec assez de régularité jusqu'à 35 ou 36° au-dessous de zéro, mais arrivé là, le mercure parcourt

avec beaucoup de rapidité un espace de plus de trente degrés et il rentre entièrement dans la boule où il se solidifie.

Enfin, l'auteur est parvenu à faire congeler l'alcohol marquant jusqu'à 33° degrés et au-dessous, et à liquéfier plusieurs gaz tels que le *chlore*, le *cyanogène*, et *le gaz ammoniaque*, par la grande quantité de calorique qu'exige l'acide sulfureux liquide pour passer à l'état gazeux.

— *Extrait d'un mémoire de M. J.-L.* Lassaigne, *sur la possibilité de reconnaître, par les moyens chimiques, la présence de* l'acétate de morphine *chez les animaux empoisonnés par cette substance, par M.* Blondeau. « Les débats affligeans qui, l'an dernier, ont pendant plusieurs jours occupé les audiences de la cour d'assises de Paris, étant de nature à donner des doutes sur la possibilité de reconnaître, chez les individus empoisonnés, les traces des poisons végétaux, et surtout celles de l'acétate de morphine, M. *Lassaigne*, sur l'invitation de M. *Dupuy*, professeur à l'école royale vétérinaire d'Alfort, et de MM. *Deguise* et *Leuret*, médecins de la maison royale de Charenton, a entrepris une série d'expériences consignées dans un mémoire dont nous allons donner un extrait.

Les premières recherches de M. *Lassaigne* se sont dirigées sur les liquides de l'estomac vomis peu de temps après l'empoisonnement des animaux par la solution, à assez forte dose, d'acétate de morphine.

Le procédé suivi par ce chimiste consiste à faire évaporer avec soin les liquides filtrés, à les traiter ensuite par l'eau distillée pour en séparer la matière grasse ; on filtre et on fait évaporer lentement.

C'est en opérant ainsi que l'auteur a vu se déposer au fond de la capsule des cristaux prismatiques qui jouissaient des propriétés suivantes :

Ils avaient une saveur amère.

Leur solution dans l'eau était précipitée par l'ammoniaque en flocons blancs.

Traités par l'acide sulfurique concentré dans un petit tube de verre fermé par un bout, ils ont dégagé une odeur bien prononcée d'acide acétique.

Dissous dans l'acide nitrique faible, celui-ci n'a pas tardé à se colorer en jaune qui s'est foncé, par l'addition d'une nouvelle quantité d'acide, jusqu'à l'orangé, et a manifesté ensuite une belle couleur jaune rougeâtre de sang.

Tous ces caractères appartenant à l'acétate de morphine, la présence de ce sel a donc été démontrée jusqu'à l'évidence.

L'estomac, les intestins, le cœur et le sang d'un chat mort à la suite de l'administratien de douze grains d'acétate de morphine ont été soumis ensuite à un examen attentif, mais l'estomac seul, après avoir été bouilli quelques instans dans l'eau distillée, et ce décoctum, soumis aux mêmes expériences que les liquides précédemment examinés, a été reconnu contenir une petite portion du poison dont les réactifs seulement et en particulier l'acide nitrique, ont décélé la présence. Ni le sang retiré des carotides quelques instans avant la mort, ni les intestins, ni le cœur n'ont paru en contenir aucune traee.

Les expériences consignées sous les n.os 3 et 4 de ce mémoire ont cela surtout de remarquable, que dans la première (n.° 3) il a été impossible de retrouver les traces de douze grains d'acétate de morphine qui avaient occasioné la mort d'un chien de chasse malgré les soins apportés dans l'examen de l'estomac, du sang et des intestins de cet animal.

Le n.° 4 indique les expériences tentées après la mort de deux jeunes chats empoisonnés, l'un par cinq grains

et l'autre par huit grains d'acétate de morphine, et présente ce fait singulier que le poison n'a pu être retrouvé que dans l'estomac de l'animal qui avait succombé à la plus faible dose.

On a ensuite examiné le liquide contenu dans la cavité thorachique d'un chien mort dix minutes après l'injection d'une solution de quatorze grains d'acétate de morphine.

Ce liquide était rougeâtre comme du sang étendu d'eau, et de même densité que ce dernier liquide ; la chaleur le coagulait, et il devenait limpide et incolore. Soumis aux mêmes essais que les liqueurs précédemment retirées de l'estomac, les résultats ont été les mêmes, c'est-à-dire que la présence du sel de morphine y a été évidemment démontrée.

L'intestin grêle d'un chat, le duodénum d'un chien, ont été l'objet des mêmes recherches après l'injection du poison dans ces parties, et toujours M. *Lassaigne* y a retrouvé la morphine.

L'acétate de morphine, injecté à très-forte dose (36 grains) dans la veine crurale d'un chien, et à la dose de 30 grains dans la jugulaire d'un cheval, n'a point été retrouvé dans le sang retiré d'une saignée pratiquée sur le chien non plus que dans le sang obtenu de la jugulaire du cheval, opposée à celle qui avait subi l'injection. Cette dernière saignée avait été faite cinq quarts d'heure après l'introduction du poison. Cette même expérience a été répétée avec cette différence que la saignée a été pratiquée dix minutes après l'injection. Alors l'acide nitrique a indiqué la présence de la morphine en occasionant dans l'extrait alcoholique du sang une belle couleur orangée.

L'auteur a voulu s'assurer de quelle manière se comporterait l'acétate de morphine mélangé directement avec du sang ; à cet effet une solution d'un grain et demi d'acé-

tate de morphine a été mélangée à six onces de sang de bœuf. Ce liquide a été évaporé à siccité, soumis à l'action de l'alcohol aiguisé d'acide acétique, afin de reformer l'acétate de morphine qui avait dû être décomposé par l'alcali libre contenu dans le sang.

Filtré et évaporé de nouveau en consistance d'extrait, il a été repris par l'eau distillée, puis évaporé une dernière fois et lentement : alors il a fourni une matière cristalline d'un blanc jaunâtre, facilement reconnaissable pour l'acétate de morphine, et pesant environ un grain et un quart.

Quoiqu'il n'y eut pas lieu de douter de la décomposition de l'acétate de morphine en raison, comme il a été dit plus haut, de l'alcali libre contenu dans le sang, M. *Lassaigne*, pour acquérir une certitude plus entière, a versé une solution de deux grains d'acétate de morphine dans huit onces de sérum de sang parfaitement limpide, et a abandonné ce mélange à lui-même dans un grand vase conique pendant douze heures. Au bout de ce temps, il s'était formé un précipité floconneux assez abondant, qui a été recueilli et examiné chimiquement.

Il était presque entièrement soluble dans les acides faibles, les alcalis le précipitaient ensuite en flocons blancs de ses dissolutions. L'acide nitrique le dissolvait en colorant d'abord la dissolution en jaune, et cette coloration allait en augmentant jusqu'au jaune orangé.

Ces caractères ont donc démontré que ce précipité était en grande partie formé de morphine.

Le liquide séreux surnageant ce précipité, évaporé à siccité, a été repris par l'alcohol et a donné encore une quantité de morphine assez notable pour qu'après l'avoir combinée à l'acide acétique on ait obtenu quelques cristaux bien prononcés d'acétate de cette base.

Dans les divers essais dont nous venons de rendre compte, M. *Lassaigne* a souvent éprouvé des difficultés

pour parvenir à décolorer les extraits alcoholiques. Il a cependant employé quelquefois avec succès le charbon animal ; mais ces extraits conservant toujours une légère teinte jaunâtre, il était difficile d'observer bien exactement l'effet de la réaction de l'acide nitrique sur de faibles portions d'acétate de morphine.

Pour obvier à cet inconvénient, l'auteur a eu l'idée d'appliquer à ses recherches le procédé indiqué par M. *Pelletier* pour extraire la strychnine de l'extrait alcoholique de noix vomique (*Annales de physique et de chimie*, tome X, p. 142). A cet effet il versait une solution d'acétate de plomb dans la solution aqueuse de l'extrait alcoholique obtenu de la substance présumée contenir de l'acétate de morphine. Les matières colorantes et celles azotées sont précipitées ensemble, et la morphine reste dans la liqueur surnageante avec les sels alcalis indécomposables par l'acétate de plomb, et l'excédant de ce sel que l'on sépare facilement par quelques bulles de gaz hydrogène sulfuré.

Pour éviter de nouveau la coloration, cette liqueur est ensuite soumise à l'évaporation dans le vide sous la machine pneumatique, en mettant à côté un vase rempli d'acide sulfurique concentré. Les principes salins fixes que l'on obtient par ce moyen ne sont pas altérés par une couleur étrangère. C'est alors que par la coloration de l'acide nitrique en rouge orangé on démontre facilement la présence de l'acétate de morphine. On peut même isoler cette base, si l'acétate s'y rencontre en quantité appréciable.

D'après l'exposé des faits contenus dans ce mémoire, les conclusions de M. *Lassaigne* sont :

1.° Qu'il est possible dans beaucoup de cas d'empoisonnement par l'acétate de morphine de découvrir, par les moyens chymiques indiqués dans ce travail, des traces sensibles de ce poison végétal ;

2.° Que c'est toujours dans les viscères où ce poison a été primitivent porté, qu'on peut retrouver les restes qui attestent sa présence ;

3.° Que les matières rendues par le vomissement, peu de temps après l'injection de ce poison dans l'estomac, en contiennent des quantités considérables ;

4.° Que tous les efforts qu'il a faits pour le découvrir dans le sang des animaux qui ont succombé à l'effet de ce sel, ont été infructueux ». C. ; *Ph.*

5.° Variétés.

Le jury de médecine du département des Bouches-du-Rhône doit tenir sa session le 31 décembre prochain. On verra, sans doute, briller plus d'un candidat ferré ; mais l'ignorance ne sera-t-elle point protégée?

— L'*Indicateur médical*, intéressant journal, publié sous la direction de M. le docteur A. *Grimaud*, paraîtra à compter du mois d'octobre sous ce titre : *Le Propagateur des sciences médicales* ; titre que ce recueil nous parait bien mériter, puisqu'il donne une analyse succinte, mais fidèle, des autres recueils de médecine, français et étrangers.

— Le professeur *Tommasini* vient de publier une seconde édition de ses recherches sur la fièvre jaune. Le docteur *Palloni* a encore publié un opuscule sur le même sujet ; mais il ne fait que disserter et il croit que la maladie a été importée d'Amérique.

— M. P. *Lefort*, médecin du Roi, à la Martinique, qui soutient la non-contagion de la fièvre jaune, qui la soutient de conviction et dans un sens absolu, c'est-à-dire, sans modification, ni compromis quelconque, vient de publier une brochure *in*-8.° de 39 pag., intitulée : *Quelques remarques sur un mémoire de M. le docteur* Keraudren, ect., ect., et qui a pour but de combattre ce

que ce médecin a avancé en faveur de la contagion de la fièvre jaune. C'est avec des faits, avec des pièces authentiques, que M. *Lefort* a prouvé combien cette opinion était peu fondée, et combien M. *Kéraudren* s'est mépris sur la valeur des témoignages, d'après lesquels il a écrit son mémoire.

— M. le docteur L. *Valentin* nous écrit que le docteur Félix-*Pascalis* l'a informé, de New-York, que l'on y a remporté une grande victoire sur les trois contagionistes qui y restaient; que le plus redoutable, le professeur *Hosack*, avait enfin mis bas les armes et que la réconciliation avec tous ses confrères était complète, ensorte qu'il n'y a plus de médecin dans les États-Unis qui croie à la contagion de la fièvre jaune.

— Dans le prospectus que nous venons de recevoir, du *Voyage autour du Monde*, etc., par M. le baron de *Freycinet*, nous lisons qu'ayant jeté l'ancre à la baie des Chiens-Marins, le commandant y établit deux alambics, l'un à bord et l'autre à terre, pour se procurer de l'eau douce par la distillation de l'eau de mer. L'équipage, composé de 120 hommes, ne but pendant un mois que de l'eau fournie par l'alambic : personne ne se plaignit et ne fut incommodé. A la table du commandant, on en servit même pendant trois mois consécutifs, sans le moindre inconvénient, et M. de *Freycinet* préféra, plus tard, l'eau de mer distillée à celle qu'il avait prise à terre. Ce passage vient bien à l'appui de ce qui a été écrit sur l'eau de mer distillée par nombre d'auteurs et récemment encore par M. le docteur *Textoris*, dont la fin de l'intéressant travail sur les eaux est attendue avec impatience. Nous observerons à ceux qui nous ont adressé des réclamations à cet égard, qu'une maladie grave n'a point encore permis à M. *Textoris* de se livrer à la rédaction des articles qu'il doit nous donner, mais qu'aussitôt qu'il aura ressaisi assez de santé, il s'acquittera de sa tâche avec toute l'ardeur dont il est capable.

— Suivant une circulaire de S. Exc. le Ministre secrétaire d'État de l'intérieur, en date du 24 janvier 1824, les récompenses qui devront être accordées aux plus zélés vaccinateurs, seront décernées sur la proposition de l'Académie royale de médecine, qui est d'ailleurs chargée de faire, pour tous les départemens, les envois de vaccin qui lui seront demandés; et par une décision du 10 décembre dernier, le Roi a réglé qu'à dater de 1824, il serait accordé, chaque année, aux plus zélés vaccinateurs, savoir : 1.° un prix de 1,500 francs; 2.° quatre médailles en or; 3.° cent médailles d'argent.

— La Société académique de médecine de Marseille a enfin rendu compte de quelques-uns de ses travaux. Nous en dirons un mot dans notre prochain N.°

— C'est surtout en Septembre que les médecins marseillais ont eu à traiter des diarrhées. Dans quelques cas de dyssenterie plus ou moins intense, les échauffans ont été nuisibles. En général, on n'a eu ce mois-ci que des gastro-entérites et l'on a encore appris que le traitement qui leur convient le mieux, surtout dès le début, consiste dans l'emploi des anti-phlogistiques.

— D'après le relevé des registres de l'État-civil de la mairie de Marseille, il y a eu en Août 1824, 353 naissances; 309 décès et 54 mariages.

P.-M. Roux.

6.° Concours académiques.

La Société des sciences médicales du département de la Moselle, se propose de décerner, en 1825, une médaille d'or de la valeur de 200 francs, à l'auteur du meilleur mémoire sur les questions suivantes :

1.° *La méthode anti-phlogistique ou débilitante est-elle, seule, applicable au traitement de la gastro-entérite, pendant tout son cours, quel que soit la forme qu'elle ait présenté à son début.* (*Considérant comme telles les*

fièvres continues bilieuse, muqueuse, putride et maligne des auteurs ; méningo-gastrique, adéno-méningée, adynamique et ataxique de M. Pinel).

2.° *Dans le cas de la négative, déterminer, d'après un nombre suffisant d'observations complettes, l'époque à laquelle il deviendrait nécessaire, dans ces diverses formes de maladie, de recourir à un autre mode de traitement pour ramener l'organisme à son état normal.*

3.° *Dire quels sont les signes qui caractérisent cette époque, et annonceraient la nécessité de substituer aux anti-phlogistiques uniquement employés jusqu'alors, les toniques et les stimulans, tant à l'intérieur qu'à l'extérieur. Indiquer quels sont ceux de ces agens thérapeutiques qui mériteraient la préférence, et l'ordre successif dans lequel on devrait les employer.*

Les mémoires seront adressés dans les formes académiques, à M. *Chaumas*, secrétaire de la Société, avant le 1.er avril 1825.

Nota. La Société ayant cru remarquer que cette même question posée en d'autres termes, pour le concours de 1824, n'avait pas été parfaitement comprise de plusieurs concurrens, n'a pas craint de l'étendre par des développemens explicatifs qui devront en faciliter l'intelligence.

AVIS.

La Société royale de Médecine de Marseille déclare qu'en insérant dans ses Bulletins les Mémoires, Observations, Notices, etc., de ses membres soit titulaires, soit correspondans, qui lui paraissent dignes d'être publiés, elle n'a égard qu'à l'intérêt qu'ils présentent à la science médicale ; mais qu'elle n'entend donner ni approbation ni improbation aux opinions que peuvent émettre les auteurs, et qui n'ont pas encore la sanction générale.

BULLETINS

DE

LA SOCIÉTÉ ROYALE DE MÉDECINE DE MARSEILLE.

SEPTEMBRE 1824. — N.° XXXIII.

OBSERVATION d'une ascite congéniale, avec acéphalie et d'autres vices de conformation; par MM. MARTIN *et* RIGORD, *docteurs en médecine, à Aubagne.*

BAUDELOCQUE (1), *Gardien* (2) et d'autres auteurs ont fait mention des hydropisies congéniales de la poitrine ou du bas-ventre; mais ils font remarquer qu'elles sont excessivement rares. Nous croyons qu'il est bien plus rare encore de rencontrer une ascite congéniale, jointe à l'acéphalie et à d'autres vices de conformation très-propres à déconcerter un accoucheur. Ces particularités justifieront peut-être l'embarras momentané dans lequel nous nous trouvâmes au moment d'achever l'accouchement dont nous allons parler.

Nous fûmes mandés le 9 juin, 1824, chez le nommé *Chabert*, ménager à Rocquefort, terroir de Cassis. Il y avait quatre jours que l'épouse dudit *Chabert* était en travail d'enfant, et depuis quelques

(1) Art. des accouchemens, Tome 2, page 315.
(2) 3me. volume, page 128.

heures elle avait auprès d'elle M. *Bérenger*, habile praticien de Ceyreste, qui était venu seconder une sage-femme, dont la nommée *Chabert* avait été assistée dès les premières douleurs. Nous priâmes M. *Rigord*, notre estimable confrère, qui se rendait par hasard dans le quartier, de nous accompagner, et de nous aider de ses lumières, ayant appris par l'*exprès que l'accouchement offrait quelque chose d'extraordinaire.*

M. *Bérenger* nous dit à notre arrivée qu'il croyait à l'existence de deux enfans ; que le premier s'était d'abord présenté par les bras, et qu'une *seconde poche* s'était immédiatement montrée à l'orifice de la matrice, et peu-à-peu avait beaucoup augmenté de volume et glissé en s'alongeant jusques au bas du vagin, où nous nous empressâmes de la reconnaître, ainsi que les mains et les bras du prétendu premier enfant.

Quoiqu'il n'y eut qu'un seul fœtus dans la matrice de la femme *Chabert*, on verra bientôt que le jugement porté par notre confrère *Bérenger* n'était pas dénué de fondement ; d'autant mieux que les bras et une grande partie du tronc de l'enfant ètaient engagés dans le petit bassin, et pourtant cette femme avait encore le bas-ventre très-volumineux et *fort haut.*

Nous résolûmes d'attendre que *la poche* s'ouvrit spontanément. . . . .

Cependant le travail n'avançait que très-lentement, la poche ne se déchirait pas, la femme *Chabert* éprouvait des douleurs atroces ; elle ne sentait plus les mouvemens de l'enfant depuis plus de 48 heures ; ses forces s'épuisaient graduellement par les efforts infructueux qu'elle fesait pendant les douleurs ; il devint urgent de hâter l'accouchement, et pour cela, il fallait d'abord percer *la poche.*

Alors une nouvelle exploration et plus étendue et plus attentive fut nécessaire ; elle nous apprit que *la*

prétendue poche était le bas-ventre d'un seul fœtus auquel appartenaient aussi les extrémités supérieures que nous touchions postérieurement. Nos confrères s'en assurèrent à leur tour, et il fut convenu que l'accouchement ne pourrait peut-être jamais s'opérer naturellement ; que s'il avait lieu sans le secours de l'art, ce serait sans doute après un laps de temps assez grand pour que la vie de la femme *Chabert* fut compromise, et enfin qu'il fallait tenter de terminer l'accouchement par les pieds.

Il y fut aussitôt procédé sans succès. Il était impossible de trouver et de saisir les extrémités pelviennes ; on verra que ces extrémités étaient si petites, qu'il était difficile de les reconnaître et de les atteindre. Le bas-ventre de l'enfant était si volumineux qu'il remplissait toute la capacité du bassin ; partout on le retrouvait se glissant dans la main, dont il gênait les mouvemens ; d'ailleurs les fortes contractions de l'utérus engourdissaient les doigts de l'accoucheur, de sorte que nos efforts et nos recherches furent inutiles.

Il devenait toujours plus pressant d'opérer la délivrance. Plusieurs signes non douteux, et quelques raisonnemens que nous croyons inutile de détailler ici, nous conduisirent à cette conviction que l'enfant n'avait plus de vie, et que son expulsion ne pouvait avoir lieu qu'autant que nous en aurions vidé le bas-ventre qui pouvait contenir de l'eau ou des viscères malades.

A cet effet, nous nous armâmes d'un bistouri recouvert d'une bandelette jusqu'à sa pointe, nous le plongeâmes dans le bas-ventre de l'enfant. A peine l'instrument eut pénétré dans cette cavité, qu'une énorme quantité d'eau en sortit, jaillissant d'abord fort loin. Tous les assistans et nous, avons jugé que le poids de l'eau s'élevait à environ 16 ou 18 livres.

L'accouchement fut bientôt achevé, après cette opéra-

tion. Nous remarquâmes que le *placenta* était très-volumineux, mou, se déchirant facilement.

Mais ce qui nous jeta tous dans un grand étonnement, ce fut la conformation monstrueuse du fœtus.

Il n'avait point de crâne, et portait à la partie postérieure et supérieure de la face un *fongus hématode* qui pendait en arrière en forme de bonnet.

Le thorax ne présentait des côtes que du côté droit. A gauche il y en avait à peine une. Les extrêmités pelviennes, fort courtes, étaient d'un très-petit volume; les pieds applatis comme les mains; les os du bassin manquaient presqu'en totalité. On ne voyait aucune trace de parties génitales non plus que de fondement. Deux tubercules, un antérieur, plus petit, et placé *au-dessus du pubis*, l'autre postérieur, plus gros, semblaient remplacer ces organes.

Les extrêmités thorachiques étaient dans un état de développement naturel. Enfin, le bas-ventre présentait encore une tumeur à sa partie inférieure, laquelle étant ouverte, donna issue à environ une livre d'eau jaunâtre. En portant le doigt dans ce kiste, nous y reconnûmes une rugosité qui nous annonça que la membrane interne dont il était tapissé se trouvait ossifiée dans quelques points de son étendue.

Le fait dont nous étions témoins, nous paraissant assez curieux et assez intéressant pour être communiqué à nos savans confrères composant la Société royale de médecine de Marseille, le fœtus fut plongé dans de l'alcohol, afin de pouvoir le leur transmettre.

Au moment où, pour completter notre observation, nous nous disposions, avec M. *Rigord*, à ouvrir le bas-ventre du fœtus dans toute sa longueur, afin d'examiner et de décrire les viscères qui y étaient contenus, M. le docteur *Sigaud*, l'un des secrétaires de cette société, est passé par notre ville. Nous nous sommes empressés de

procéder à l'examen du bas-ventre en sa présence, de lui remettre ensuite le fœtus, en le priant d'en achever lui-même (1) la description anatomico-pathologique, bien persuadés qu'il s'en acquitterait beaucoup mieux que nous.

Notre tâche se termine donc ici, sous ce rapport; mais quelques détails nous paraissent encore nécessaires.

La femme *Chabert* est âgée de 32 ans; elle est d'une stature élevée, bien conformée, d'une bonne constitution, douée d'un tempérament sanguin lymphatique.

Elle était à sa 4me. grossesse. Ses trois premiers enfans sont bien portans, et ont été nourris par leur mère. Cette dernière fois, la gestation a été moins pénible que les autres. Point de dégoût, point de vomissement comme dans les précédentes grossesses.

La seule incommodité nouvelle qu'elle ait eue, ç'a été une tumeur *molle*, de la grosseur d'un petit œuf d'autruche, indolore, située au-dessous de l'ombilic, s'étendant vers l'hypogastre, qui se manifesta subitement quinze jours environ avant l'accouchement, et qui disparut après les premières douleurs.

La femme *Chabert* était venue nous consulter pour cette tumeur, et nous la visitâmes, à la hâte, un jour que nous étions pressés de partir. Nous crûmes que l'épiploon s'était glissé à travers un éraillement de la ligne blanche, et en attendant de mieux examiner cette tumeur, afin d'en reconnaître la véritable nature, nous recommandâmes à la consultante de porter une ceinture jusqu'à l'époque de la délivrance.

La sage-femme et M. *Bérenger* nous assurèrent que la poche s'était ouverte, sans écoulement des eaux, et

---

(1) Ce médecin observa à la Société qu'il n'avait rien à ajouter à l'intéressante description de M. le docteur *Martin*.

qu'une petite quantité de matière mucoso-albumineuse s'échappa du vagin pendant le travail.

Nous pensons que cette circonstance est remarquable et peut conduire à des réflexions importantes sur l'absorption.

Nous devons encore faire remarquer que la cavité du bas-ventre du fœtus se confondant avec celle du thorax, les eaux ont pu s'y accumuler en plus grande quantité, rendre l'accouchement plus laborieux et la disposition des parties plus difficile à reconnaître au moment de l'accouchement.

OBSERVATION. *Hydropisie de l'articulation tibio-fémorale gauche, et tumeur blanche de l'articulation radiocarpienne du même côté; par* J.-N. ROUX, *D.-M. à St.-Maximin* (Var).

UN jeune berger, âgé de 16 ans, doué d'un tempérament lymphatico-sanguin, après avoir passé les mois de janvier et de février 1822 exposé à toutes les intempéries de la saison, fut pris d'un gonflement à l'articulation *tibio-fémorale* gauche, qui se développa lentement et devint le siége de douleurs assez fortes pour empêcher la station et la progression. Ce genou, comparé à celui du côté opposé, paraissait beaucoup plus volumineux; la peau était pâle et son pourtour était le siége d'un empâtement bien marqué : en pressant sur la rotule, on sentait qu'elle était soulevée par un liquide et qu'elle parcourait un intervalle de deux ou trois lignes avant de toucher la cavité inter-condyloïdienne qui la reçoit.

L'état de la constitution était d'ailleurs assez satisfaisant. Cependant cet enfant avait la peau blanche et douce, les yeux bleus, les pommettes colorées de rose, les cheveux très-blonds, les membres grouppés, attri-

buts ordinaires du tempérament scrofuleux. On devait être porté à croire qu'un principe rhumatique avait contribué à l'apparition de cette maladie, mais on devait aussi tenir compte des symptômes scrofuleux. En même temps que l'hydropisie articulaire s'était montrée au genou, l'articulation *radio-carpienne* du même côté avait été affectée d'une tumeur blanche des mieux caractérisées. Lorsque je fus appelé (au commencement de Mars) les choses en étaient au point, que les mouvemens de la main étaient des plus douloureux, et que l'usage du membre inférieur était impossible.

Ces deux maladies ne me parurent différer que par leurs symptômes, leur nature restant la même, et je m'occupai aussitôt du traitement, en commençant par la tumeur blanche du poignet. Deux moxas furent placés sur la peau qui recouvrait l'articulation. Ils suppurèrent abondamment ; les mouvemens devinrent tous les jours plus grands et moins douloureux ; enfin au bout de 15 jours la guérison était parfaite.

L'action des moxas fut secondée par l'usage long-temps continué du vin de quinquina pris tous les matins, de l'eau ferrée, dont on fesait un usage habituel et du régime animal. J'éprouvai de plus grandes difficultés pour faire disparaître *l'hydarthrus* ; des vésicatoires volans furent promenés autour de l'articulation ; on les répéta jusqu'à dix-huit fois sans qu'il en résultât le moindre avantage. Un seton fut passé à la partie antérieure et inférieure de la cuisse, afin d'agir plus profondément dans le tissu cellulaire comme moyen dérivatif, mais encore sans succès. Enfin le feu, ce moyen thérapeutique qui offre tant de ressources à l'art vétérinaire, fut de nouveau mis à contribution ; des moxas furent appliqués autour du genou et l'équilibre fut rétabli dans l'exhalation et la résorption de la membrane synoviale.

Ce jeune malade avait employé quelque temps pour faire ce traitement ; obligé de garder le lit, il était à la

fin comme étiolé, aussi je m'empressai de le faire jouir de l'influence salutaire du soleil sur tous les êtres animés. L'insolation sembla mettre le comble au bien-être, et je pouvais, sans trop présumer des ressources de l'art et de celles de la nature, faire espérer uue guérison durable; mais cet enfant ayant repris la garde de son troupeau, et abandonné trop jeune encore à la solitude des montagnes, il contracta la funeste habitude de la masturbation, qui amena bientôt le marasme et la mort, sans que l'on observât le moindre dérangement dans le bon état des articulations.

Réflexions. — L'hydropisie articulaire est toujours une maladie grave, difficile à guérir; mais elle est heureusement assez rare. La co-existence d'une tumeur blanche avec elle devait être bien redoutable, et je doute que j'eusses obtenu le moindre avantage, si la maladie eut été plus ancienne. Ces deux affections reconnaissaient également pour cause le vice scrofuleux et le vice rhumatique : chez ce malade l'un et l'autre pouvaient exister, aussi le traitement local marcha-t-il de front avec le traitement général. Mais ce qui me porte à croire à une prédominance de la part du principe scrofuleux, c'est l'insuffisance de dix-huit vésicatoires pour faire disparaître la maladie du genou, tandis que les moxas furent suivis du meilleur résultat. *Boërhaave* disait que s'il avait un secret à garder en médecine, ce serait l'emploi des vésicatoires dans les maladies rhumatismales, l'on voit cependant qu'ils ont échoué ici, et que le traitement tonique et anti-scrofuleux a mieux réussi.

La première période des maladies articulaires, celle dans laquelle il n'y a pas encore de lésions organiques formées, est, sans contredit, la plus avantageuse pour le traitement; j'aurais pu me promettre un rétablissement durable, si un vice affreux n'eût trop tôt mis fin au bon état des choses.

SÉANCES DE LA SOCIÉTÉ

PENDANT LE MOIS D'AOÛT 1824.

17 *Août.* — LECTURE est faite : 1.° d'une lettre de M. le docteur *Hernandès*, correspondant à Mahon, qui adresse un exemplaire de la traduction qu'il vient de faire en espagnol du mémoire anglais du docteur *Atull*, relatif à une nouvelle invention de bandages élastiques herniaires. M. *Fenech* est nommé rapporteur de cet écrit.

2.° D'une lettre de M. *Lepère*, pharmacien à Paris, contenant des réflexions sur le travail que M. le docteur *Denans* a lu dans le temps à la Société, sur un nouveau mode d'administrer le baume de copahu, et des plaintes sur la manière dont ce médecin a parlé de sa mixture brésilienne. M. *Lepère* désirerait que sa réponse fut insérée dans les bulletins de la Société où a été imprimé le mémoire de M. *Denans*.

Comme la mixture brésilienne est comprise dans la classe des remèdes secrets, la société passe à l'ordre du jour sur la demande de M. *Lepère*.

3.° D'une lettre de M. Félix *Pascalis*, correspondant à New-York, laquelle, entr'autres objets intéressans, renferme des détails importans sur une maladie éruptive (la *Varioloïde*) que ce médecin recommandable regarde comme une modification de la petite vérole.

M. le docteur *Savaresy*, correspondant à Naples, fait hommage de quatre éloges historiques du célèbre médecin *Cotugno*, publiés par les docteurs P. *Magliari*, A. *Scotti*, B. *Vulpes* et S. *Falinea*. La Société ordonne le dépôt dans ses archives de ces éloges, ainsi que du 2me N° du Journal de la Société des sciences, agriculture et arts du département du Bas-Rhin.

M. *Gillet* lit un rapport sur le traité de la méthode fumigatoire de M. le docteur *Rapou*, dont les conclusions sont adoptées.

M. *Nel*, membre associé résidant, après avoir donné lecture d'une observation sur un charbon essentiel, est reçu membre titulaire.

M. *Fenech* lit son rapport sur la dissertation anglaise de M. *Bourchier*, relative à la fièvre que ce médecin a observée à Malte en 1819, sur les soldats du 36.me régiment de ligne anglais. Les conclusions en sont adoptées.

La séance est terminée par le scrutin de MM. *Rapou* et *Bourchier* qui sont reçus membres correspondans.

21 *Août* — M. *Gilly*, pharmacien, à Marseille, adresse une lettre contenant quelques réflexions sur les dangers des remèdes secrets et son opinion sur l'élixir anti-glaireux du docteur *Guillié* qu'il dit avoir rectifié d'une manière avantageuse. M. *Gilly* désirerait l'approbation de la Société pour rendre public son *élixir rectifié*.

La société ayant pris pour règle de ne jamais donner d'approbation à des remèdes destinés à être mis à la disposition du public, fait connaître à M. *Gilly* qu'elle ne saurait accueillir sa demande.

La séance est consacrée aux conférences sur les maladies régnantes.

TEXTORIS, *Président*.

SUE, *Secrétaire-général*.

OBSERVATIONS météorologiques faites à l'Observatoire Royal de Marseille, en Septembre 1824, par M. GAMBART.

DATE	Barom.	THERMOMÈTRE. du Baro.	THERMOMÈTRE. Extér.	Hygr.	Barom.	THERMOMÈTRE. du Baro.	THERMOMÈTRE. Extér.	Hygr.	Barom.	THERMOMÈTRE. du Baro.	THERMOMÈTRE. Extér.	Hygr.	VENTS A MIDI.	ÉTAT DU CIEL.
1	760,42	+24,8	—24,0	73	762,32	+25,0	+24,7	78	762,76	+24,8	+24,5	68	S.	Couvert, quelq. goutt.
2	762,32	+24,6	+23,0	72	...,..	+..,.	+..,.	..	764,03	+24,8	+21,7	87	E. S. E.	Quelques éclaircies.
3	763,90	+24,4	+19,2	94	763,95	+25,0	+23,3	89	764,32	+24,0	+19,5	92	O faible.	Quelques éclaircies ; pl.
4	763,47	+24,0	+17,4	94	762,27	+25,2	+24,2	81	761,51	+24,8	+20,5	92	S. O.	Quelques nuages.
5	759,86	+24,2	+19,4	92	759,27	+25,1	+24,5	93	758,81	+24,7	+21,2	97	S.	Couv. ; pet. pl par int.
6	757,66	+24,4	+18,2	96	757,81	+25,3	+23,1	88	758,56	+24,5	+21,5	92	O. N. O.	Quelques nuages.
7	758,18	+24,3	+18,2	95	759,47	+25,8	+24,4	86	758,71	+25,3	+22,5	92	S. E. bon frais.	Nuageux.
8	757,42	+25,0	+21,3	92	757,51	+25,4	+24,9	83	757,76	+25,1	+22,2	87	S. E.	Très-nuageux.
9	756,51	+24,8	+20,4	94	757,42	+24,8	+21,5	83	...,..	+..,.	+..,.	..	O.	Tr.-nuag. ; pl. le m et t.
10	760,66	+21,4	+15,0	89	761,27	+23,4	+19,7	76	762,37	+22,9	+19,8	82	N N. O.	Quelq légers nuages.
11	761,08	+22,2	+14,8	92	763,18	+24,4	+22,2	87	763,51	+23,5	+18,8	86	S. S. E.	Serein.
12	763,81	+22,8	+16,4	90	764,18	+24,3	+23,7	83	765,08	+23,8	+20,8	93	S. faible.	Très-nuageux.
13	765,08	+23,5	+18,8	97	764,32	+24,7	+24,1	69	764,47	+23,5	+20,5	77	N. N. O.	*Idem.*
14	765,37	+23,0	+16,6	84	766,51	+24,6	+23,3	86	766,86	+24,0	+20,5	92	S. O.	Etendu de nuag. et vap.
15	767,61	+23,6	+17,8	90	767,18	+24,8	+24,0	81	767,95	+24,3	+20,4	87	S. faible.	Quelq. nuages ; brouill.
16	767,47	+22,2	+17,8	85	767,47	+24,5	+24,1	76	767,18	+24,2	+20,0	91	O.	Etendu de vapeurs.
17	766,18	+23,5	+16,7	86	765,18	+24,8	+23,1	86	764,47	+22,4	+19,5	91	*Idem.*	Sans nuages, mais vap.
18	763,08	+23,5	+16,1	87	761,86	+24,8	+23,9	87	761,42	+24,4	+19,7	87	*Idem.*	Vaporeux.
19	760,03	+21,6	+16,7	86	759,71	+24,3	+23,6	80	759,66	+24,0	+19,7	87	S. O. faible.	Etendn de nuages.
20	759,47	+23,4	+22,1	86	...,..	+..,.	+..,.	..	761,08	+23,6	+19,7	94	S.	Nuageux.
21	760,81	+23,5	+16,7	90	761,08	+24,9	+23,6	85	761,42	+24,5	+19,8	92	O.	Nuageux et vaporeux.
22	761,37	+23,5	+17,2	92	761,56	+24,6	+23,6	88	762,32	+24,0	+20,2	89	S. S. E.	Très-nuageux.
23	760,76	+23,4	+17,4	99	761,32	+24,5	+22,2	92	762,56	+24,0	+18,9	95	S.	Très-nuag. ; pl. ab. le m.
24	762,51	+23,5	+17,4	95	761,66	+21,6	+21,7	91	761,71	+22,8	+16,3	100	E.	Couvert ; pluie.
25	760,03	+21,4	+15,2	91	...,..	+..,.	+..,.	..	756,71	+21,2	+16,4	81	N. O. fort.	Quelques nuages isolés.
26	755,22	+20,0	+15,0	89	...,..	+..,.	+..,.	..	753,37	+18,9	+16,3	77	*Idem.*	Nuageux.
27	755,95	+17,9	+ 9,2	88	756,61	+19,8	+15,8	66	758,22	+19,8	+13,2	69	N O. gr. frais.	Quelques nuages.
28	759,18	+18,2	+ 9,2	80	760,76	+20,5	+17,8	74	761,71	+19,8	+14,6	88	E.	Tout nuageux.
29	761,71	+19,5	+16,6	87	762,47	+21,6	+22,5	74	762,27	+20,5	+17,9	82	S. E. faible.	Couvert.
30	759,71	+20,0	+18,0	76	758,18	+20,8	+19,3	79	...,..	+..,.	+..,.	..	E. fort.	Quelques éclaircies.
..	...,..	+..,.	+..,.	..	...,..	+..,.	+..,.	..	...,..	+..,.	+..,.	..		
	761,23	22,74	+17,39	82,4	761,55	+24,08	+22,65	82,3	761,82	+23,36	+19,52	87,4	Moyennes.	

RÉCAPITULATION.

Plus grande élévation du Baromètre . . . . . . 764^{mm}, 96, le 15, à 9 heures du matin.
Moindre élévation. . . . . 750 , 86, le 26, au coucher du soleil.
Hauteur moyenne du Baromètre, pour tout le mois 758 , 70.

Plus grand degré de chaleur. . . . . +25 °, 8, le 3, à midi.
Moindre *idem*. . . . . +9 , 2, les 27 et 28, au lever du soleil.
Température moyenne du mois. . . . . +20 °, 02.

Maximum de l'hygromètre . . . . 100 °, le 24, à 9 heures du soir.
Minimnm. 66 , le 27, à 3 heures.
Degré moyen. . . . . 85 , 5.

Quantité d'eau tombée pendant { le jour . . 20^{mm},21 ; la nuit. . . 32 ,12 } 52^{mm}, 33.

Nombre de jours. . . . . . . {
de pluie . . . . 6.
entièrement couverts . . . . 4.
très-nuageux. . . . . 12.
nuageux. . . . . 4.
sereins. . . . . 1.
de tonnerre . . . . 1.
de gros vent . . . . 3.

PREMIÈRE PARTIE.

OBSERVATIONS DE MÉDECINE-PRATIQUE.

AVORTEMENT accompagné de quelques circonstances remarquables; par M. SÉRÈNE, *docteur en médecine, membre de plusieurs Sociétés savantes.*

Le 16 mai, à 6 heures du matin, je fus appelé pour visiter la dame *B....*, âgée de 30 ans, demeurant rue des Boucheries. Depuis près de cinq mois, cette dame éprouvait des pertes utérines considérables avec des douleurs très-fortes dans le bas-ventre, fixées tantôt aux reins, tantôt à la région hypogastrique. Rien n'avait pu apporter du soulagement dans son état. Les lavemens et les fomentations émollientes, la décoction de *ratania* en tisane, les potions avec l'acide sulfurique, la saignée au bras et autres moyens indiqués, joints au repos physique et moral, n'avaient point amélioré une position fâcheuse, n'avaient point diminué une hémorragie qui commençait à devenir alarmante, mais avaient seulement pallié les douleurs. La malade sentait du mouvement dans le ventre, et quelques autres signes, tels que des nausées, des goûts dépravés s'étant prononcés, la grossesse ne me parut plus douteuse.

Le 16 mai, quand je la visitai, je la trouvai très-souffrante, couchée dans son lit, elle éprouvait des douleurs parfaitement semblables à celles de l'accouchement. Ces douleurs s'étaient montrées depuis la veille au soir, mais à minuit, elles avaient pris une force considérable et

une propriété expultrice non équivoque. Il y avait à peine quelques minutes que j'étais présent, lorsque la matrice redoublant d'énergie, se contracta fortement et chassa au dehors à-peu-près la moitié d'un *placenta* partagé en morceaux. Après cette expulsion, les douleurs s'appaisent, et comme la femme était tranquille, que le col utérin retréci n'offrait plus l'espoir d'une délivrance prompte, je sortis pour faire mes visites. A dix heures du matin je retourne auprès d'elle, la sage-femme, que j'avais laissée, m'assure que rien n'a plus paru, à l'exception des douleurs qui depuis une heure tourmentaient encore faiblement la malade. Comme j'éprouvais de la difficulté pour toucher le col, à cause de sa position en haut et en arrière, je la fis lever, et après l'avoir faite appuyer sur le bord de son lit, l'introduction de l'index dans le vagin me fit découvrir non-seulement une ance de cordon descendue dans ce canal, mais encore tout-à-fait en haut une main de l'enfant engagée dans l'orifice utérin médiocrement dilaté et qui mettait des obstacles insurmontables à ce que ce cordon fut repoussé dans l'utérus. L'absence des pulsations artérielles m'autorisa à exercer sur la main qni se présentait quelques tractions dans la vue de changer la position de l'enfant et quoiqu'elles ne fussent pas extrêmement violentes, je sentis une sorte de craquement qui aurait pu faire croire à la séparation du membre d'avec le tronc (1) La résistance me paraissant trop forte, je lâchai prise, et la malade ayant

---

(1) Je dois prévenir ici ceux qui pourraient être effrayés par cette espèce de crépitation quelquefois très-distinctement sentie, qu'elle résulte du glissement de la main de l'accoucheur sur les membres du fœtus. C'est sans doute au fluide onctueux qni lubrifie les surfaces fétales, ainsi qu'aux autres liquides secrétés par la matrice, qu'est dûe l'existence de ce singulier phénomène.

éprouvé une syncope, je suspendis toutes mes manœuvres. Après l'avoir faite coucher et reposer quelque temps, il me fut possible, non sans quelques difficultés et de nombreuses précautions, de parvenir dans la matrice; je fus chercher les pieds et j'opérai l'extraction du fœtus par cette partie. (Il était de cinq mois environ.) Après cette extraction, les douleurs recommencèrent, elles étaient produites par le reste du *placenta* auquel tenait encore le cordon ombilical et qui avait beaucoup de peine à sortir malgré des tiraillemens légers pratiqués sur celui-ci ; quelques instans s'étant écoulés, je crus pouvoir profiter d'un moment qui me parut favorable pour introduire de nouveau ma main dans l'utérus et je ne tardai pas à retirer l'autre moitié du *placenta*, ce qui se fit sans douleur et sans effort, vu que toute adhérence avait cessé et que le défaut de contraction de l'organe pouvait faire craindre un séjour trop prolongé de ce corps dans l'intérieur de la matrice. Le restant du jour de cette opération se passa assez bien, des fomentations émollientes furent faites, mais l'utérus ayant conservé une sorte de relâchement et de mollesse qui ne lui permettait pas de se contracter sur lui-même, le soir, à dix heures, il se déclara une hémorragie si abondante, que cette dame tomba presque dans les bras de la mort. La position donnée à la malade, l'application du froid sur le bas-ventre et sur les cuisses avaient été inutiles. Alors frappé par la crainte de la voir périr, et sans être arrêté par l'idée de faire naître une métrite, je n'hésitai pas à introduire de nouveau ma main dans le vagin et de titiller le plus profondément possible la cavité du col et celle du corps de l'utérus. J'avais fait appliquer en même-temps de grands synapismes aux mollets dans la vue de fixer ailleurs le mouvement fluxionnaire, et peu après minuit j'eus la satisfaction de voir la cessation complète de cette hémorragie. Les jours suivans, des soins bien ordonnés et

un traitement régulier servirent à consolider une guérison qui ne tarda pas à avoir lieu.

Réflexions. — D'où vient 1.° que cette dame était exposée à des hémorragies opiniâtres depuis le commencement de la grossesse ; 2.° pourquoi le *placenta* est-il sorti le premier ; 3.° comment se fait-il qu'il a été expulsé par morceaux ; 4.° à quoi tient enfin l'hémorragie qui est survenue après la délivrance ? Disons un mot pour éclaircir ces diverses questions.

Si nous consultons les ouvrages d'accouchement, et si nous réfléchissons bien sur le cas qui s'est offert à notre observation, il sera peut-être facile de résoudre la première. En effet l'hémorragie ne peut s'expliquer en pareil cas qu'en admettant l'implantation du *placenta* sur le col utérin ; à mesure alors que le col se dilatait pour fournir à l'ampliation de l'organe, la déchirure avait lieu dans le tissu du corps spongieux, et le sang coulait nécessairement ; c'est ainsi qu'aucun moyen de l'art ne peut alors remédier au mal. La position du *placenta*, par rapport au fœtus, rend assez raison de ce que le corps spongieux est sorti le premier, car placé sur le col de l'utérus et chaque contraction de l'organe agissant sur le fœtus lui-même, celui-ci poussait le *placenta* avec force et l'obligeait nécessairement de suivre l'impulsion qui lui était communiquée par une puissance active. Quant à sa sortie en fragmens, il faut sans doute supposer que le col utérin fortement contracté sur lui-même pendant que le *placenta* était engagé, en opérait ainsi la section partielle, section d'autant plus facile, qu'elle était encore aidée d'un côté par une adhérence forte d'nn de ses lobes à la surface interne utérine, de l'autre, par les efforts compressifs du fœtus lui-même.

Nous avons déjà fait pressentir la cause de l'hémorragie survenue le soir après l'avortement. L'inertie seule de l'organe a paru la produire, et l'on conçoit qu'il n'y

avait que des excitans locaux (1) qui pouvaient donner dans ce cas comme dans d'autres analogues, le degré d'irritabilité nécessaire pour opérer la contraction des fibres utérines.

CAS présumé de grossesse; molle. Par A. GUEYRAUD, *chirurgien à St.-Henry-de-Séon* (Bouches-du-Rhône).

MARGUERITE *Mourraille*, âgée de 30 ans, d'un tempérament lymphatique, ayant toujours joui d'une bonne santé, et mère de quatre enfans, éprouva, au mois d'août 1823, les symptômes de la grossesse. Tous ces symptômes existèrent jusqu'au cinquième mois, époque où ils diminuèrent.

Les vomissemens cessèrent d'abord; le ventre devint moins volumineux, et les seins s'affaissèrent. Les goûts dépravés, la pesanteur des extrémités inférieures, l'aberration du sens de l'odorat, ainsi que le cercle bleuâtre qu'on remarquait au-dessous des paupières inférieures, disparurent presqu'aussitôt. Il ne restait plus qu'un peu de pâleur à la figure au commencement du sixième mois. Le ventre allait toujours en diminuant, de sorte qu'au commencement du septième mois *Marguerite* n'en avait plus (pour me servir de l'expression vulgaire).

Alors elle avait bon appétit, elle pouvait faire de longues courses sans se fatiguer, n'éprouvait aucune incommodité et vaquait à ses occupations ordinaires. Vers

---

(1) Nous savons bien ici que le mal est à côté du bien, et en agaçant fortement les fibres de la matrice, je n'ignore pas que l'on peut produire des accidens graves. Aussi nous objectera-t-on, peut-être, que dans le cas dont il s'agit, nous avons été bien plus heureux que sages.

la fin du dixième mois, elle eut des coliques, suivies d'une perte en rouge peu abondante, qui les fit cesser.

Le 19 juillet 1824, vers les huit heures du soir, de nouvelles douleurs la surprennent au milieu de ses occupations; elles sont violentes et simulent celles de l'accouchement. Une sage-femme est appellée, et ne trouve aucun changement dans la matrice. Les douleurs augmentent et prennent le type intermittent; dans peu, la patiente se trouve mal. Arrivé auprès d'elle, j'apprends qu'elle sent un corps insolite dans le vagin. Au moment où j'allais m'assurer de l'état de la matrice, une forte douleur se fait sentir, et il sort par la vulve une masse de chair.

Une perte abondante se déclare et dure cinq heures; elle diminue peu-à-peu, et le 20 juillet, au matin, elle est tout-à-fait supprimée. Elle n'a plus reparu. La femme ne souffre plus et désire des alimens. (Soupe). La sécrétion du lait ne s'est point opérée. Le 21, *Marguerite* était fort bien; elle se leva, mangea avec appetit, et depuis fut de mieux en mieux, au point qu'elle ne tarda pas à reprendre ses travaux accoutumés.

Description anatomique de la môle. — Cette masse de chair enveloppée d'une couche de tissu, ressemblant au cellulaire, était de forme cylindrique, longue de neuf pouces, et large de cinq pouces et quelques lignes, et était rougeâtre vers toute sa surface externe, où l'on voyait nombre de petites vessies, remplies d'une eau claire, dans quelques-unes, et d'une matière semblable au pus dans quelques autres. Ce liquide était inodore. Une incision superficielle, faite sur le dos de cette masse, on distingua quelques petits vaisseaux, laissant suinter un liquide rouge, et en enfonçant le bistouri jusqu'à deux pouces, on apperçut un tissu comme lardacé. Une de ses extrémités était terminée par une espèce de museau, et l'autre par une ouverture parfaitement ronde.

La face interne, mise à découvert, par une incision pratiquée d'une extrémité à l'autre, était de la couleur du foie, et divisée à sa partie moyenne par une rainure profonde de demi-pouce, offrant des renflemens de distance en distance, au nombre de six. De chaque côté de cette rainure on observait trois excroissances charnues, de la grosseur d'une noix, et enveloppées par une couche qui semblait être du tissu cellulaire très-serré. Sur quatre de ces petites masses, on distinguait des fibres semblables aux fibres musculaires, et séparées les unes des autres par du tissu cellulaire; on y voyait aussi de petits cordons blancs, durs; sur les deux autres, on n'en voyait pas, ni même de fibres, comme dans les précédentes, aussi, étaient-elles jaunâtres.

Sur chaque côté de la rainure, on remarquait encore huit vessies, plus ou moins grosses, séparées par un tissu cellulaire et contenant un sang rouge et vermeil d'un côté, et un sang noirâtre de l'autre, formées de deux membranes; l'externe était mince, se détachant et se déchirant avec facilité; l'interne, au contraire, plus épaisse, très-ferme et ne se déchirant qu'avec difficulté.

A la partie supérieure de la molle, du côté où existent ces vessies donnant un liquide rouge et vermeil, était une autre masse plus volumineuse que les autres, enveloppée par du tissu cellulaire. L'ayant ouverte, j'ai observé une multitude innombrable de petits vaisseaux, naissant de toute part, et en s'entre-croisant, les uns donnant un sang noir, les autres, un sang très-rouge. Au milieu de ces petits vaisseaux vraisemblablement arteriels et veineux, existaient également des petits cordons blancs, difficiles à rompre.

Je n'ai pu m'assurer si ces vaisseaux étaient formés de plusieurs membranes, ni si les cordons blancs étaient creux.

SECONDE PARTIE.

MÉMOIRES, DISSERTATIONS, NOTICES NÉCROLOGIQUES, ETC.

1.° NOTICES.



ÉLOGE HISTORIQUE *du chevalier* Dominique COTUGNO, *médecin ordinaire de S. M. le Roi des Deux-Siciles, archiâtre royal, professeur d'anatomie à l'Université des études, médecin consultant à l'hôpital des incurables, président de l'institut central de vaccine, associé de l'Académie royale des sciences et de beaucoup d'autres, nationales et étrangères : lu dans la séance publique de l'Académie médico-chirurgicale, du 19 décembre* 1822, *par* Pierre MAGLIARI, *secrétaire perpétuel de cette Académie, traduit de l'italien, par* Eugène FENECH *D.-M.-P., membre de la Société royale de médecine de Marseille et de celle d'instruction médicale de la faculté de Paris.*

Le plus grand astre de l'anatomie et de la médecine des 18.e et 19.e siècle a disparu. *Cotugno*, le grand *Cotugno*, l'auteur de la découverte des aqueducs, a cessé de vivre. Ses recherches ne mettront plus la nature dans la nécessité de lui révéler ses secrets, mais ses ouvrages continueront à éclairer l'art d'*Alcméon* et d'*Hippocrate*, comme la lune éclaire la terre au déclin de l'astre du jour.

J'avoue, Messieurs, de n'avoir jamais trouvé ma tâ-

che aussi supérieure à mes forces qu'aujourd'hui, où je me vois exposé à être, à la face de l'Europe, l'interprète de la douleur que les cœurs reconnaissans des Napolitains ont éprouvé d'une perte aussi énorme ; que maintenant où je suis contraint de décrire des talens qui demeureront long-temps, peut-être, sans être égalés, des antiques vertus, et les larmes d'un peuple qui pleure en un seul homme, le médecin, le bienfaiteur, son délice et sa gloire.

Comment dépeindre, mes collègues, la grandeur d'un génie qui, dans l'âge d'or de l'anatomie, en recula les limites ; qui, s'étant adonné à la médecine, fit disparaître un grand nombre de ses lacunes, qui a été le précurseur du galvanisme! Comment m'exprimer à l'égard de l'homme érudit, de l'ami de *Mazzocchi* et de *Martorelli*, d'un écrivain qui surprit par la rigueur du langage de *Tullius* et enchanta par les grâces de celui de *Redi* ; d'un homme enfin qui renfermait dans un petit corps une aussi grande âme, que la longue et constante faveur de la cour n'a jamais énorgueilli, que l'humble chaumière n'a jamais rebuté, et qui dans l'opulence, conserva toujours, comme on a dit de *Serao*, un grand attachement à la grande famille des indigens à laquelle il avait appartenu lui-même.

L'éloquent *Thomas* disait que l'éloge de *Descartes* devrait être lu si non par *Newton*, du moins aux pieds de sa statue. Heureusement pour moi, qu'étranger aux grâces de l'éloquence, dont l'orateur de *René* était orné, il m'est permis de prononcer celui de *Cotugno* aux pieds de l'effigie de *Marc-Antoine Severin*. Puisse la renommée d'un si grand homme suppléer au défaut de mon génie et m'attirer l'indulgence que nul autre motif ne pourrait me faire espérer.

Le 29 décembre de l'an 1736, seize lustres après la mort de *Severin*, eut lieu la naissance de *Cotugno*, dans

la ville de Ruvo, d'un second mariage de Michel *Cotugno* et de Claire *Assalemme*, de Terlizzi. Le modique patrimoine des auteurs de ses jours le mit dans la nécessité de combattre long-temps contre tous les obstacles de la fortune, qu'il eut pourtant la constance de supporter, la force de vaincre, sans s'enorgueillir de son triomphe; et s'il convient de parler d'origine, lorsqu'on décrit la vie d'un philosophe, nous trouvons que la sienne fut la meilleure, celle que donne le mérite personnel, celle qui éleva plus d'une fois *Cincinnatus* de la charrue à la dictature, qui éleva le fils d'un pauvre collecteur, le bon *Vespasien*, sur le trône de l'Univers.

Malgré la pénurie de ses finances, le père de *Cotugno* ne manqua pas de l'acheminer dans l'étude des lettres, où, dès l'aurore de la vie il donnait à connaître ce qu'il serait vers le milieu de sa carrière. La ville de Ruvo eut la gloire de lui en fournir les premiers germes; mais arrivé à l'âge de 9 ans, il se porta à Maletta, où le savant chanoine de *Santis* lui ouvrit tous les trésors de cette langue, par le moyen de laquelle notre associé fit croire qu'après 19 siècles quelquefois son favori *Celse* était ressuscité; langue qu'il parla librement dès l'âge de 9 ans.

Ainsi avancé dans le riant sentier des belles-lettres, il retourna, trois ans après, sous le toît paternel pour continuer sa marche dans le chemin épineux de la philosophie. Le P. *Picillo* se charge de lui en enseigner la route, et le retient dans les détours embarrassans et tortueux des doctrines des *Fourcozio*. Mais heureusement, les institutions philosophiques de l'immortel *Genovesi*, de cet heureux génie, qui, secouant le restant du joug aristotélique qui dominait encore dans nos écoles, avait rendu à la raison tout son empire, venaient de paraître. Un ami du jeune *Cotugno*, les lui procure. Il les parcourt avec une grande avidité: un nouveau monde s'ouvre à ses regards, et bien qu'il se trouvât à cette époque

de la vie, où l'on comprend les choses à peine à moitié, il fut dans le cas d'ajouter à ses institutions des réflexions qui sont pour l'ordinaire, de la méditation de l'âge mûr. Il entreprend ensuite, seul, l'étude des mathématiques, et commence sous le docteur J.-B. *Guerra*, à apprendre les principes de la médecine.

Parvenu, cependant, à l'âge de 17 ans, l'horison de *Ruvo* se trouvait déjà trop étroit pour ses lumières. Il reclamait un théâtre plus digne de son génie, et le père consent de l'envoyer à Naples, pour y étudier la science la plus sublime, par l'étendue des lumières qu'elle exige; la plus pénible, par les répugnantes fatigues qu'elle requiert continuellement; la plus utile, par l'objet que l'on se propose; la plus noble, par la dignité de l'homme qui en forme le but; la plus bienfaisante, par les consolations qu'elle répand continuellement sur les mortels, depuis le plus puissant monarque jusqu'au plus petit sujet; la plus religieuse, parce qu'elle nous rappelle à chaque instant, que nous ne sommes que poussière et ombre; et la moins estimée par les ignorans et les ingrats. Cette science, c'est la médecine.

Le duc d'*Audria*, seigneur de Ruvo, le prit sous sa protection, et un laïque jésuite, qu'il eut pour compagnon de voyage, fut long-temps son Mentor, contre les illusions qu'offre à chaque pas le séjour enchanté des sirènes. Les plaisirs, les faiblesses, les erreurs, funestes compagnes de la jeunesse, n'eurent jamais d'accès dans son cœur. Occupé sans cesse de l'étude de la médecine, il serait difficile, MM., sans paraître exagéré, de vous donner une faible idée des grands progrès qu'il fit en fort peu de temps; mais il me suffira de vous le montrer à l'âge de 18 ans non-révolus, après neuf mois seulement d'étude en médecine, triompher à un concours public et solennel, dans le grand hôpital des incurables, de la fleur des étudians en médecine, qui étaient venus disputer

l'honneur d'obtenir la place de médecin adjoint dans ce magnifique établissement destiné à être le prix du vainqueur.

Y étant admis, il commença à éprouver ce plaisir que doit naturellement sentir quiconque aime une science et se trouve au milieu des plus favorables circonstances pour la cultiver. Il habite au milieu des malades, vit, pour ainsi dire, avec eux, et consacre tous les momens de son existence entre l'étude, l'observation et la méditation. Loin de toute vanité. si commune à la jeunesse, surtout après des succès, il ne pense qu'à profiter de ce temps précieux, et à mériter la bienveillance des supérieurs et l'amour de ses collègues.

Une conduite aussi exemplaire ne resta pas sans récompense. Distingué par les gouverneurs de l'établissement, il se rendit vîte, pour ainsi dire, maître de la grande bibliothèque dont on lui confia les clefs. Quels trésors pour un homme comme *Cotugno* !

Ah ! mon maître, s'écria *Serao*, lorsque se trouvant pour la première fois seul dans la vaste bibliothèque de *Cirillo*, il se vit approché par ce grand homme. « Ah ! mon maître, tu m'as rendu heureux. Me mettant à la source de toutes les lumières, tu m'as découvert le passé ; je te répondrai de l'avenir ». Et que ne dut-il pas dire *Cotugno*, voyant à sa disposition cette immense collection de livres ! MM., jettons un regard sur ses ouvrages et nous nous convaincrons facilement qu'il ne dut s'écrier que comme *Serao* : « Vous me découvrez le passé, je vous répondrai de l'avenir ».

Celui qui, à 9 ans, parlait correctement le latin, qui, bientôt après, fesait des observations sur les ouvrages de *Genovesi*, dignes de l'attention de cet illustre philosophe ; qui, à moins de 18 ans, triomphait dans le grand hôpital des incurables, ne pouvait être regardé que comme un génie, devant lequel tout doit se taire,

excepté l'admiration, le respect et les distinctions, pour lesquels, après que la studieuse jeunesse l'eut déjà choisi pour son maître en médecine, en 1755, les gouverneurs de l'hôpital lui conférèrent la chaire de chirurgie.

On trouvera peut-être une lacune dans notre ouvrage ; celle de n'avoir pas parlé des précepteurs de *Cotugno* en médecine. Mais que pourrais-je dire des maîtres d'un homme qui ne fut disciple que pendant neuf mois ! Obligé de si bonne heure d'enseigner, il ne fut que l'élève de ses pensées et de ses méditations. Nous savons néanmoins que dans ce court espace de temps le docteur *Pasqual Pisciottana* fut choisi pour être son maître en médecine et que Félix *Acri*, professeur d'anatomie dans l'Université royale des études fut celui qui lui enseigna la manière d'interroger la nature dans le sein de la mort.

Oubliant que *Pope* écrivit un bon poème à 16 ans ; que lorsque le *Tasse* publia celui de *Rinaldo*, il avait un an de moins que *Cotugno* alors que celui-ci monta en chaire; que les grands génies, enfin, ressemblent si peu aux autres hommes ; que le marquis de l'Hôspital doutait si *Newton* fut une simple intelligence, on ne se serait jamais persuadé que la chaire de M. A. *Severin* eût été dignement occupée par un jeune-homme d'un âge si tendre. Mais vous qui eûtes le bonheur de profiter de ses leçons, vous qui en avez transmis jusqu'à nous les doctrines importantes, vous qui avez vu de quelle manière l'éloquence embellissant la science y attirait la jeunesse, vous dont les connaissances mettent aujourd'hui plus que tout autre dans le cas de juger combien *Cotugno*, dans ce bas âge, s'était élancé au-delà des limites que comportait son siècle, dites-le, oui dites-le à ces auditeurs instruits, comme le diront à la postérité la plus reculée les institutions de cette science qui se

sont trouvées parmi tant d'autres précieux écrits qu'a laissés *Cotugno*.

Tenant ainsi d'une main à la médecine et de l'autre à la chirurgie, *Cotugno* dirigea son génie vers l'anatomie. Thomas *Cornelius*, l'oracle et l'idole de son siècle; Lucas *Tozzi*, le seul que l'on crut digne de remplacer *Malpighi* à la cour d'*Innocent XI*; Nicolas *Cirillo*, l'admiration de *Newton* et François *Serao*, l'arbitre des contestations médicales en France, si célèbres médecins, n'avaient rien ajouté à l'anatomie pendant 80 ans. *Payer*, *Graaf*, *Lieutaud* donnaient aux découvertes de *Severin* leurs noms et nous ne savions qu'admirer. Mais *Cotugno* arrive, et l'admiration s'arrête sur nous. Les grands succès qu'il obtint ne manquèrent pas d'exciter dans le cœur des *Demauro*, des *Sementini*, des *Ceiro*, des *Amantea* et de quelque autre, dont la modestie me défend de prononcer le nom, cette noble envie par laquelle les victoires de *Miltiade* inquiétant *Thémistocle*, préparèrent à la Grèce le vainqueur de Salamine, et les brillantes journées des *Cimon* et des *Périclès*.

Mais ce n'était pas seulement la structure du corps humain que *Cotugno* recherchait dans l'anatomie. L'usage des parties de ce corps, le mécanisme dont la nature se sert pour le mouvoir et les rapports de ces parties, la cause et le siège des maladies, les effets des remèdes, les erreurs du raisonnement entraient dans ses recherches.

La nature, qui ne dédaigne pas d'être observée par ceux qui savent la connaître, ne put se cacher à *Cotugno* qui, pour la bien examiner, s'était enfermé dans une triste habitation, au centre de l'hôpital, entourée des exhalations les plus nuisibles et les plus dégoûtantes; elle aurait fini par devenir sa sépulture, peut-être, si une épouvantable hémoptysie à laquelle *Cotugno* était sujet, n'avait pas éveillé la pitié de l'un des gouverneurs, au

point de lui faire occuper un logement moins sombre et de pourvoir à sa nourriture, qu'il ne pouvait bien se procurer, vu le manque de moyens et le modique traitement de dix carlins par mois que lui donnait son emploi.

Vous qui courez dans les solitudes de Montmorency pour visiter la retraite que la main de l'amitié prépara au philosophe de Genève, ou au centre de la Suisse pour voir le château que l'opulence construisit pour les délices de l'auteur de *Zaïre*, venez à l'hôpital des incurables visiter la chaumière où *Cotugno* courtisa la mort pour lui arracher le secret de la vie, et dites s'il existe une chose plus digne de l'attention du philosophe.

Depuis que l'invention de l'imprimerie a établi un commerce très-actif entre les nations civilisées, les hommes lettrés se sont cru dispensés de ce genre d'étude qu'on ne fesait autrefois qu'en voyageant. *Cotugno*, pourtant, ne voulut pas se priver de cette instruction, et après avoir publié l'ouvrage sur les acqueducs, il entreprit le voyage d'Italie, auquel deux autres succédèrent : un, en Allemagne, à l'occasion du voyage que fit notre très-aimé Souverain, pour y accompagner une de ses filles sur le trône des *Césars*, et l'autre, en Espagne, quand l'amour, resserrant le double nœud entre les augustes neveux de *Charles* III, *Cotugno* accompagna de Naples à Madrid la princesse *Antoinette*, destinée au successeur de la monarchie des Espagnes et des Indes, que l'Europe vit avec douleur descendre au tombeau à la fleur de l'âge, et de Madrid, il suivit aux nôces de l'héritière du trône des Deux-Siciles, l'infante Elisabeth, dont les vertus l'ont rendue non moins chère au mari qu'à la nation entière. Si les bornes étroites de cet ouvrage ne me permettent pas d'entrer dans aucune particularité sur les honneurs, que les hommes lettrés, les académies et les personnages distingués lui prodiguaient partout, qu'il me soit accordé au moins de rappeler les

témoignages d'estime qu'il reçut du grand *Morgagni*, marques de distinction dont le génie vieillissant honorait le génie naissant. Juste appréciateur du mérite partout où il le trouvait, *Cotugno* ne fut jamais ni enthousiaste ni dédaigneux du mérite étranger.

Notre associé ayant préparé entre la langueur des mourans et le silence de la mort les ressorts de son exaltation, à 25 ans, presqu'en même temps qu'il fut connu, il se trouva dans cette haute sphère, dans laquelle le mérite même ne parvient que par la faveur du temps; spécialement dans l'exercice d'un art où, avec raison, l'âge donne un grand prix. Mais supérieur aux craintes qui tourmentent les génies médiocres, il n'hésita pas à soumettre ses opinions au hasard du concours, et celui qui a prévu le galvanisme, celui qui a découvert les aqueducs et le nerf parabolique, l'auteur du commentaire sur la sciatique, le médecin enfin qui pouvait mieux que tout autre juger tous les médecins de son siècle, se soumet plusieurs fois à être jugé et retire de sa grande modération un nouveau genre de gloire et la chaire d'anatomie à l'Université royale des études. Ce fut là qu'il expliqua pendant 50 ans toute la magie de l'éloquence, de cette éloquence de choses et non de mots, qui instruit, persuade et souvent enchante : éloquence, qui, si elle avait été à la connaissance du philosophe de Genève comme l'étaient ses ouvrages, peut-être n'aurait-il pas dit que *Boerrhaave* pouvait être égal en tout, excepté dans l'art difficile d'enseigner.

Le souverain ne put pas ignorer tant de mérites. En 1763, une maladie grave de son auguste aîné porte la consteruation dans la cour et la capitale; l'affection paternelle de S. M. ne veut pas se priver des lumières dont tant de monde se louait. *Cotugno* est appelé, tous les regards se sont dirigés vers lui, et la guérison de cet auguste prince, la consolation du Roi, et l'espoir des peu-

ples, justifie la confiance qu'on avait dans les talens du médecin.

Les académies les plus renommées de l'Europe se firent un devoir de l'admettre dans leur sein, les premiers hommes lettrés s'honoraient de son amitié, et la confiance avec laquelle les malades de la plus haute distinction, même les souverains, venaient de toute part chercher un secours dans la doctrine de *Cotugno*, rappelait aux Napolitains les jours flatteurs de *Severin*. Mais, je me crois dispensé de devoir m'étendre sur toutes les distinctions qui furent prodiguées à tant de mérite, comme aussi sur les emplois et leshonneurs dont il fut revêtu et sur ceux qu'on lui aurait conféré, s'il avait été possible de faire violence à sa modestie. Bien que ces distinctions, ces emplois, ces honneurs,soient d'un genre dont le mérite s'honore, cependant,vu le peu de temps qu'il me reste, il ne parait pas que dans la vie d'un auteur, ils doivent occuper la place de quelques coups-d'œil sur ses ouvrages.

Tandis qu'il n'existe pas de partie de l'art difficile de guérir qui n'ait été illustré par les fatigues ou les écrits d'un si grand homme, l'anatomie, la physiologie et la pathologie ont particulièrement fixé son attention.

L'ouie que *Platon* appelle de concert avec la vue, les sens de l'âme ; cet organe que *st. Pierre* nomme l'organe de l'intelligence, forma le premier objet de ses opérations. Par ses minutieuses recherches, les difficultés qui naissent de l'extrême complication et de la délicatesse de cet organe, furent applanies ; et la vraie structure de l'oreille interne se découvre aux regards de *Cotugno*.

Les aqueducs qu'il a découverts dans le vestibule et le limaçon, la lymphe qu'il a trouvée remplissant le labyrinthe au lieu de l'air congénial qu'il a démontré ne pouvoir y pénétrer d'aucune manière ; la preuve

qu'il a donné d'une espèce de circulation propre à cette lymphe qui y est déposée par l'exhalation artérielle comme dans toutes les autres cavités du corps, tandis qu'elles firent disparaître les idées chimériques que l'on avait sur le mécanisme de l'ouie, pour faire place à une explication fondée sur les faits anatomiques, elles donnent à une telle découverte après celle de *Jenner* et de *Galvano*, le premier rang parmi tant d'autres qu'à faites notre art dans le dix-huitième siècle.

On voit dans une excellente planche représentant une section verticale de la tête, son nerf parobolique incisif ou nerf naso-palatin de *Scarpa*, qu'il découvrit également avant d'avoir appris la découverte qui venait d'en être faite par *Cotugno*. Sans quelques exemplaires de cette planche, que notre anatomiste avait remis à plusieurs médecins distingués d'Europe, et la sincère confession de *Scarpa*, lorsque *Gerardi* lui en montra une copie qu'il avait eu de *Morgagni*, la modestie de *Cotugno* aurait fait passer à la postérité cette intéressante découverte avec le nom, il est vrai, non moins célébre du professeur de Pavie. Italiens, Guillaume *Hunter* dispute avec scandale à son frère *Jean* l'antériorité de quelques idées sur la structure des vaisseaux du placenta, que ce dernier avait publié dans un de ses mémoires. *Cotugno* et *Scarpa* font preuve, l'un d'une générosité qui surprend, l'autre d'une sincérité qui édifie. Qu'elle différence entre le caractère de deux grands hommes anglais et les deux grands hommes de notre Italie !

Les découvertes peuvent être aussi l'effet du hasard, mais alors elles restent stériles et ne fructifient qu'entre les mains de l'homme intelligent, le seul qui en est vraiment digne. *Cotugno*, qui avait su tant utiliser la découverte des aqueducs, ne laissa pas périr celle du nerf parabolique.

« M. *Rullier*, après avoir rapporté divers cas dans lesquels l'éternument à occasioné l'hémorragie, la hernie, l'avortement, la cécité et même la mort ; ajoute : « la thérapeutique, qui possède comme on sait, dans la classe des sternutatoires des moyens particuliers de provoquer l'éternument, n'oppose à ce phénomène accidentellement et vicieusement développé, aucun agent spécial ».

Graces au génie de *Cotugno*, la médecine napolitaine n'est pas si pauvre. Il n'y a personne parmi nous qui ne sache que depuis plus d'un demi-siècle il a enseigné à le prévenir et à l'arrêter, en comprimant le nerf-parabolique devant et derrière les dents incisives supérieures. Mais le petit opuscule, contenant cette doctrine, qui parut en 1764, et un extrait, ouvrage du même auteur, consigné par le savant professeur *Magri*, dans une note de la physiologie de *Caldani*, paraissent n'avoir pas dépassé les Alpes, et nous mettent en cela plus avancés des autres nations de plus de 60 années.

La médecine offrait en ordre à la sciatique et à la variole, des lacunes dans lesquelles un grand nombre de praticiens s'étaient égarés. *Cotugno*, né pour tracer aux autres le chemin et non pour suivre le leur, y porte ses recherches, et ces vides disparaissent.

Les anciens avaient confondu avec la sciatique toutes les douleurs de l'articulation, et depuis 40 siècles, que cette maladie occupait l'attention des médecins, personne n'avait pu obvier à ce nuisible désordre. Le génie de *Cotugno* pénètre dans ce cahos, qui présentait la vérité mêlée à l'erreur ; et introduisant des distinctions émanées d'une connaissance profonde du mal, il y porte cette clarté dont on n'avait point d'idée jusqu'alors. Mais ce qui importe le plus, est que ceux qui ne conviennent pas avec l'auteur que la

cause du mal consiste en une infiltration séreuse de la gaîne du nerf, ne peuvent faire autrement que d'admirer et suivre sa méthode curative.

Et que ne devrons-nous pas dire de son autre estimée monographie sur la petite vérole. L'art présentait en ordre à ce fléau, contre lequel la tendresse maternelle, et l'intérêt avaient déjà, avec l'heureuse découverte de l'inoculation, préparé dans le pays de la beauté les armes avec lesquelles *Jenner* devait la combattre dans les campagnes de Glocester, l'art, dis-je, présentait un vide, eu égard à son siège. *Cotugno*, par une série d'observations pathologiques dignes de foi, a démontré que son siège était uniquement dans la peau. Et si des faits alors peu connus ont ensuite contredit une de ses opinions émise comme par incident, c'est-à-dire, que les eaux dans lesquelles nage le fœtus dans la matrice ne l'en préservent point; cela ne détruit pas que le siège du mal ne soit dans la peau, ce qui est le vrai sujet de l'ouvrage.

Et quelle part n'a pas encore *Cotugno* dans la découverte du galvanisme? Puisque *Magellan* a fait le tour du globe, vous n'évaluerez rien, disait un grand penseur, les fatigues de *Colomb*, parce que celui-ci n'a découvert que les bords du Nouveau-Monde? L'observation publiée par *Cotugno* en 1784, concernant l'électricité animale, lorsque l'immortel *Galvano* ne songeait pas seulement à la gloire qui l'attendait, lui fait mériter le nom de *Colomb* du galvanisme.

Et comment passer sous silence le mémoire sur le mouvement réciproque du sang, par les veines internes de la tête, avec lequel *Cotugno*, faisant connaître les fonctions inconnues des veines, il a relevé, pour ainsi dire, ces vaisseaux de cet usage abject, auquel la découverte de la circulation, attribuant tout aux artères, les avait condamnés.

Mais quel ouvrage se présente à mes yeux ! L'esprit de la médecine, argument sublime, grand, utile, vraiment digne du génie de *Cotugno*. Quelqu'un se plaignît que l'Académie française n'avait pas fait tout ce qu'il fallait pour le président de *Montesquieu*, parce que dans ses funérailles, l'on n'avait pas mis sur son cercueil l'esprit des lois, comme l'on posa vis-à-vis la bière de *Raphaël* le tableau de la transfiguration, le chef-d'œuvre de son pinceau et de l'esprit humain. Collègues, maintenant que la voix de l'homme éloquent ne retentit plus sous cette voûte, nous n'aurions dû faire autre chose, nous n'aurions pû mieux honorer la mémoire de notre Président qu'en plaçant sur son tombeau le livre sur les aqueducs et lire à haute voix le raisonnement sur l'esprit de la médecine.

Cet ouvrage dans lequel, moyennant la puissante éloquence de la raison et de l'expérience du *Montesquieu* de notre art, sont exposés ces maux que la médecine doit à l'orgueil des médecins : de vouloir soumettre à des règles générales, un art à peine susceptible de lois particulières, cet ouvrage faisant connaître à la jeunesse les erreurs auxquelles elle s'exposerait, substituant dans leurs recherches la fidèle escorte des faits au prestige des systèmes, est l'ouvrage qui devrait être continuellement entre les mains de tous ceux qui cultivent une science, dont la grande propension aux systèmes, l'expose aux hypothèses plus que toute autre branche de la philosophie expérimentale.

Au milieu de si grandes connaissances dans l'art de guérir, *Cotugno* n'était étranger à aucune branche des sciences naturelles, dont il raisonnait, non pas avec cette superficie d'un amateur, mais avec la vaste pénétration d'un professeur.

Cultivant avec succès les belles-lettres, il a su, plus

que tout autre, unir l'utile à l'agréable. Sévère dans le raisonnement, sublime dans les pensées, noble dans les phrases, fleuri dans l'expression, avec son style il soumet la raison, il soulève l'esprit, nourrit l'imagination et charme le cœur.

Et combien n'était-il pas versé dans la numismatique !... Avec quelle sagacité ne l'avons-nous pas vu déchiffrer les mystères et les allégories que la fable et l'histoire ont fournis aux anciens, pour célébrer leurs grands événemens !!... Le musée qu'il possédait en ce genre était riche et choisi ; et deux médailles qui attestaient l'ancienneté de *Ruro*, contestée par *Petrilli*, y fesaient respirer cet amour national qui fait le plus bel éloge du cœur.

Si du côté de l'esprit, nous avons vu *Cotugno* se présenter grand, inaccessible, non commentateur des ouvrages, mais l'interprète de la nature, nous le trouvons, considéré du côté du cœur, généreux, sensible, humain, compatissant et religieux.

Bienfaiteur, non par l'importunité d'autrui, mais par abondance de cœur, il s'empresse d'aller trouver dans sa propre maison, la misère timide, qui n'ose pas recourir à sa philantropie, et renvoit satisfait de lui celle qui, rompant toute retenue, l'entourait en foule à chaque instant!...... Observez comme il met en sauve-garde, dans les cloîtres, l'honneur de l'indigente vierge, assiégée par l'or de ces vils séducteurs qui cherchent d'*acheter d'une bouche affamée le baiser de l'amour*, et prêt à succomber ; et comment, sans exiger le moindre sacrifice de leur cœur, il dote avec la même générosité et celles qui choisissent le célibat et celles qui embrassent l'état conjugal. Lisez dans son testament comment il laisse (cent mille ducats ou environ) presque tout ce qui lui reste, après tant de largesses, aux pauvres du grand hôpital des incurables, desquels il

a acquis ses connaissances, et auxquels il fut seulement débiteur et de sa grandeur et de sa fortune, et dites s'il fut un cœur plus généreux et plus reconnaissant que celui de *Cotugno*.

Et vous qui n'avez d'autre Dieu et d'autre loi que l'argent, vous qui croyez que rien ne peut mieux illustrer vos familles, que la splendeur des richesses, regardez *Cotugno* qui, pouvant laisser ses neveux dans l'opulence, les constitue dans la médiocrité, pour leur apprendre que la noblesse du mérite ne se soutient pas par la splendeur de l'or, mais par la pratique de la vertu et la culture de l'esprit.

Etranger à l'ambition et aux grandeurs, quelle vie exemplaire n'eut-il pas à la Cour ! Indifférent dans tout ce qui ne regardait pas son auguste ministère, il n'éprouva jamais aucune de ces cruelles agitations dans lesquelles l'ambition fait constamment flotter les courtisans. Juge non moins intelligent que juste appréciateur des fatigues scientifiques, dans les concours ou dans les autres essais littéraires, partout, enfin, où il intervint, il fut l'écueil contre lequel se brisa le flot de l'intrigue.

Et quel attachement sincère ne montra-t-il pas à la Patrie, par ce constant refus aux offres les plus avantageuses que l'Impératrice *Marie-Thérèse* lui fit, pour l'engager à accepter à l'université de Pavie, la chaire qu'il s'attendait à mériter à Naples, par la voie glorieuse du concours ? Refusant d'accéder aux vives instances du frère d'un souverain qui lui offrait des ordres chevaleresques, beaucoup d'argent et divers objets rares et précieux, pour que *Cotugno* lui cédât un vase très-rare, italo-grec, dont il a fait don au musée royal, ainsi que d'un demi-buste en marbre représentant *Théocrite* ?

Doué naturellement d'un caractère doux et estimable, en vieillissant, *Cotugno* n'acquit rien de cette austérité

de l'âge, qui ne permettait plus de reconnaître en *Haller* le fidèle ami de *Gesner* et le tendre époux de *Marianne*. Jusqu'aux derniers momens, il eut les mêmes condescendances pour le public, le même attachement pour ses amis et une tendresse uniforme pour son épouse la duchesse de *Bagnara*, qui régna toujours seule dans son cœur.

Et la religion, où a-t-elle eu un prosélyte plus zélé et plus exemplaire que *Cotugno*! .... Où est cet homme qui, comme lui, n'a jamais démenti, par l'exemple, cette morale qu'il enseignait à la jeunesse studieuse ?

Amateur passionné de l'étude, il fut un de ces hommes rares, qui, au milieu des grandes occupations de l'art, trouvent toujours le temps pour la lecture. Et je pourrais dire qu'en lui, la chaîne des connaissances humaines ne se brisa qu'avec le fil de la vie.

Le cours régulier de la vie de *Cotugno*, n'avait jamais fourni, aux napolitains, l'occasion de palpiter pour leur bienfaiteur; mais malheureusement ce fâcheux instant se présente dans la matinée du 29 novembre 1818, ayant été assailli par des forts vertiges, au moment qu'il était allé recevoir le pain des anges, dans l'église de l'Etoile. La douleur en fait répandre la nouvelle avec la célérité de la foudre, l'amour en exagère le danger, et bientôt devenu le sujet des conférences et de l'inquiétude publique, l'on ne vit que des hommes qui demandaient, et des hommes qui donnaient des nouvelles de *Cotugno*.

Heureuse douleur qui put être suivie du plaisir de son rétablissement; mais *Cotugno*, né pauvre et obscur, méprisant les richesses et la renommée, ne peut pas empêcher à son mérite de le rendre riche et illustre. Cet homme, dont les talens furent admirés dans l'enfance, firent concevoir de grandes espérances dans sa jeunesse et surpassèrent toute attente dans l'âge adulte;

qui, né pour vivre dans la sphère la plus modeste, affranchit l'espace immense qui le sépare de ceux qui foulent le seuil, et fut admis dans la conversation et dans la confiance des Rois ; cet homme qui prima en anatomie, qui ne manqua pas de découvrir en physiologie, qui eut peu d'égaux en médecine, qui a figuré dans la découverte du galvanisme, qui n'a été le second de personne en éloquence ; cet homme chez qui comme nous disons d'*Amantée*, « faire le bien fut un besoin du cœur, compatir une propension plus que naturelle, et l'exercice des vertus les plus difficiles, son unique ambition », frappé de cette loi générale qui condamne tous les êtres vivans à se renouveler, pour soutenir un cercle perpétuel, fondé sur les corruptions et les générations alternatives, n'était plus le 6 octobre 1822.

TROISIÈME PARTIE.

LITTÉRATURE MÉDICALE, NOUVELLES SCIENTIFIQUES, MÉLANGES, ETC.

1.° CORRESPONDANCE MÉDICALE.

Lettres du professeur Scarpa *au professeur* Maunoir, *concernant l'opération de M.* Adams, *sur la cataracte et sur la prunelle artificielle, traduites de l'italien par le docteur* Lusardi, *médecin-oculiste de S. M. l'archi-duchesse Marie-Louise, duchesse de Parme, etc.*

(Lettre quatrième).

Pavie, le 10 Janvier 1818.

Mon cher ami,

J'ai encore quelque chose à vous dire et sur la cataracte adhérente à la face postérieure de l'iris, qu'elle soit molle ou dure, et sur la pupille artificielle.

Quant à la cataracte adhérente, de quelle consistance qu'elle soit, je conviens pleinement, et vous partagerez sans doute mon aveu, avec M. *Adams*, avec qui je suis d'accord sur la maxime générale, de morceler la lentille adhérente, qu'elle soit dure ou molle, de la séparer ensuite de l'iris, et d'en faire passer les fragmens dans la chambre antérieure. Mais comme j'ai observé jusqu'ici que la cataracte adhérente à la face postérieure de l'iris, est toujours compliquée d'un resserrement notable au contour de la pupille, il me paraît

que dans tous les cas de cataractes adhérentes quelconques, il convient toujours mieux d'user de ce partage, et de pratiquer, sans exceptions, le procédé de la prunelle artificielle, et en même-temps de morceler la lentille, soit molle ou dure, que de procéder par la taille de l'iris. Je vous fais cette observation, parce que M. *Adams* a cité une circonstance (266), que les autres praticiens plus exercés que moi, et moi-même, n'avons jamais rencontrée, savoir : celle de cataracte adhérente assez dilatée pour pouvoir employer l'aiguille taillante entrée par la sclérotique, pour l'en détacher et la réduire en parcelles. Ce que je puis dire avec assurance, et ce que vous savez aussi bien et mieux que moi, c'est que l'opération de la cataracte adhérente, moyennant l'aiguille taillante ou recourbée, introduite par la sclérotique, comme on sait, pour la dépression, est toujours infructueuse ; et qu'au contraire, l'opération dont on use pour la pupille artificielle, remédie à ces deux maladies des yeux en même-temps.

Au sujet de la pupille artificielle, on doit payer à M. *Adams* le juste tribut d'éloges qu'il mérite, pour nous avoir tirés de la perplexité où nous étions sur la possibilité des opérations de *Cheselden*, quant à la formation d'une pupille permanente ; graces au zèle et à l'adresse singulière de M. *Adams*, il semble qu'on ne peut plus mettre en contestation si une taille transversale de l'iris, par les deux tiers de son diamètre est suffisante ou non pour y laisser une pupille assez ample et permanente.

Rien n'est plus simple, ni plus clair que l'exposition que nous donne notre auteur, des raisons pour lesquelles l'opération dont on parle et qu'on suppose avoir été exécutée par *Cheselden*, ne correspond pas de nos jours à l'intention ; savoir : pourquoi le petit couteau

regardé par les modernes comme pareil à celui de *Ches lden*, n'a pas le taillant si fin qu'il le faut pour une opération si délicate; en second lieu, pourquoi, retirant comme on en a toujours eu la coutume, dans les expériences sus-mentionnées, le petit couteau de l'œil, en un seul coup, d'avant en arrière, plutôt que de couper l'iris, on détachait cette membrane du ligament ci iaire; en troisième lieu, pourquoi, si la taille transversale de l'iris, se trouvait, comme il est toujours arrivé, plus petite des deux tiers du diamètre de cette membrane, la nouvelle pupille se fermait. M *Adams* répara ces inconvéniens, en substituant au petit couteau de *Cheselden* (quelqu'il fut) son *Curved-edged iris scalpis*, et plus encore en ne coupant pas l'iris, en un seul coup, mais à petits coups, légers et redoublés, comme on fait quant on veut diviser fibre par fibre, ou les fibres les unes contre les autres, et il en eut l'intention Cependant, nonobstant tous les éclaircissemens qu'il nous a donnés récemment sur ce point de pratique chirurgicale, et quoique, il faut le dire, il ait enrichi notre art d'une méthode d'exécution pour la pupille artificielle, sur l'inutilité de laquelle on s'était définitivement prononcé; il reste, toutefois, à nous demander, si ce modèle, tel qu'il est décrit par M. *Adams*, peut-être comparé au votre, que je regarde comme le plus raisonnable et le plus utile de tous ceux qui ont été jusqu'à présent proposés et pratiqués, tant pour ce qui concerne la facilité et la sûreté de l'exécution, que par son application à toutes ces circonstances qui rendent compliquée la clotûre de la pupille.

Si mon assertion n'est pas fondée sur la vérité des faits, vous la releverez, et plus que tout autre, par la lecture des grandes difficultés et des dangers, qui de l'aveu même de l'auteur, se montrèrent dans l'exécution de l'opération, même si bien, quoique si minutieuse-

ment décrite. Dans l'examen de cette méthode et dans sa comparaison avec la vôtre, je ne fournirai pas d'autres argumens que ceux qui m'ont été fournis par l'auteur lui-même, tant par son premier ouvrage que par ce dernier, et que par une partie plus récente, qui est cette édition. « Pour bien réussir, dit-il, dans l'opération de la pupille artificielle, il faut que le chirurgien ait une singulière délicatesse et dextérité de la main, parce que si l'iris n'est pas coupé, comme on ferait en taillant fibre à fibre, il arrive que cette membrane se détache plus ou moins du ligament ciliaire, accident qui a lieu d'autant plus facilement, que la pluspart du temps l'union de l'iris, avec ce ligament, est assez faible, et j'ai vu quelquefois ce désordre résulter de la seule application du petit couteau sur l'iris, si, au moment de l'opération, on chasse hors de l'œil quelque portion du corps vitré; ce qui a lieu, malgré toutes les précautions, quand ce corps se trouve en dissolution. Il vaut mieux en ce cas suspendre l'opération jusqu'à ce qu'on ait remarginé la piqûre faite dans la sclérotique, et regagné ce qu'avait le globe de l'œil, dans sa plénitude naturelle, puisque, si l'on continue d'opérer, on ne parvient pas à couper l'iris, et il se détache aussi plus que d'abord du ligament ciliaire, ce qui ôte entièrement à l'opérateur la commodité d'atteindre son but. Il résulte de ce désastre, qu'il ne reste d'autre parti à prendre, que de détacher ultérieurement l'iris et d'y laisser une pupille semblable à celle proposée par *Scarpa*, (il entend la marginale) qui jamais n'est permanente. »

Ces difficultés que M. *Adams*, avec une louable ingénuité, ne nous a pas cachées, sont, à mon avis, capables de décourager le plus habile opérateur, bien que doué de cette délicatesse et de cette dextérité de la main

que l'auteur exige de lui ; je vous avoue que, d'après quelques essais sur le cadavre, j'ai senti plutôt s'accroître que diminuer l'importance de ces difficultés. Le petit couteau, comme vous n'aurez pas manqué de le remarquer, pénètre dans l'œil par la sclérotique, à la distance d'une ligne de l'union de cette *tonaca* avec la cornée ; de là il se porte en avant, et perforant l'iris dans le voisinage de sa grande marge, du côté de la tempe, il entre dans la chambre antérieure de l'humeur aqueuse. Dans cette position, pour que le taillant se porte en ligne parallèle à l'iris, il est nécessaire que la pointe en parcoure un arc de cercle afin d'entrer dans la chambre antérieure, souvent trop resserrée au besoin, dont le centre de mouvement se trouve dans la sclérotique et au point de perforation de l'iris. Mais puisque ce centre dans l'iris est très-mobile et cédant, il arrive nécessairement qu'en retournant le couteau d'avant en arrière, pour le conduire en ligne parallèle à l'iris, cette membrane se trouve au lieu de la piqûre tiraillée d'avant en arrière, et en suite facilement détachée de la marge temporale du ligament ciliaire; ce qui peut arriver d'autant plus aisément, que le point de perforation de l'iris, est très-voisin de l'union de cette membrane, avec le ligament ciliaire. Cette première difficulté, heureusement surmontée, je le suppose, il faut faire en sorte que la pointe du petit couteau ne presse que légèrement sur la grande marge opposée de l'iris, ou bien du côté du nez, car cette tendre membrane étant trop comprimée, se détache de là. Il y a encore, outre cela, un point de la dernière importance, c'est de couper cette membrane molle et cédante, non d'une seule fois, mais à coups légers, petits et réitérés, comme on ferait pour diviser fibre à fibre; autrement on risque, plus qu'auparavant, de la détacher plus ou moins du ligament

ciliaire. D'ailleurs, sans un certain degré de pression sur elle, on ne peut la couper, et si ce degré de pression est par trop léger, le taillant ne peut l'atteindre. En outre, ce taillant ne peut agir qu'à la manière d'une scie, soit en avant, soit en arrière, en ligne parallèle à l'iris, et s'il arrive que l'opération soit trop longue, avant que l'iris ne soit taillé par les deux tiers de son diamètre transversal, il s'en suit naturellement et nécessairement, que dans ces mouvemens de l'instrument en façon de scie au dedans et au dehors de l'œil, l'humeur aqueuse des deux chambres s'écoule le long de la lame du petit couteau, et laisse endommagé le globe de l'œil, tandis que l'iris devient plus cédant et flottant. Si, ensuite, tous les coups petits et redoublés du couteau, n'entrent pas l'un dans l'autre, l'incision de l'iris reste irrégulière, ou moindre que les deux tiers de son diamètre transversal, par où la nouvelle pupille est supposée le fermer, malgré la précaution d'interposer, comme fait notre auteur, entre les lèvres de la fente transversale de l'iris, en forme de coin, un fragment de cristallin.

Quand la clôture de la pupille est compliquée d'une cataracte adhérente, il reste encore beaucoup à faire à M. *Adams*, avant d'achever l'opération, après l'incision transversale de l'iris, encore qu'il ait réussi à la faire par les deux tiers du diamètre de cette membrane, parce que, si le noyau de la lentille qui était adhérent et si dur, qu'on ne pouvait le couper en morceaux, la lentille étant détachée avec sa capsule de l'iris, il faut retenir le noyau de cette lentille dans son siège naturel, en arrière de l'iris, pour la racler ensuite, ou la faire passer immédiatement dans la chambre antérieure. Dans l'un et l'autre cas, il faut plusieurs autres opérations avec l'aiguille à deux taillans, et avec le petit couteau; ou après avoir perforé l'œil

dans la sclérotique, et l'avoir un peu froissé, il faut recourir à la taille de la cornée, pour en extraire le noyau, et la lentille entière, si l'on n'a pu la racler. Il se présente à M. *Adams* d'autres difficultés, outre celles-ci, s'il a lieu de soupçonner qu'à la clôture de la pupille, avec adhérence de la cataracte à l'iris, soient associées la désorganisation et la fusion en eau du corps vitré (283). En ce cas, il se garde bien de tailler l'iris dans son diamètre transversal, il le fend plutôt au-dessus de cette ligne, et ensuite il se met, avec la pointe du petit couteau, à détacher la capsule avec la lentille, dans son segment supérieur, en la laissant attachée à la zône ciliaire dans son segment inférieur, pour empêcher, ainsi, que la lentille jointe à la capsule ne se plauche de compagnie, comme je vous en ai déjà parlé, dans le fond de l'œil, laquelle pierre jetée dans l'eau, produit les plus funestes conséquences pour le malade.

Qu'on compare maintenant la difficile et périlleuse méthode de pratiquer la pupille artificielle, que nous venons d'analyser avec celle trouvée et pratiquée par vous, de facile exécution, avec une égale facilité applicable aux différens cas de pupille rétrécie et close. Après avoir fait une petite incision dans la cornée, vous introduisez votre petit ciseau fermé, qui n'excède pas en grosseur une légère et mince aiguille, et aussitôt qu'il est entré dans la chambre antérieure de l'humeur aqueuse, il se trouve en ligne parallèle avec l'iris. Après cela, vous faites pénétrer la lame très-aiguë et taillante du petit ciseau à travers l'iris, la capsule du cristallin, et le cristallin lui-même, quelque dur qu'il soit, et avec deux incisions divergentes l'une de l'autre, sans presque changer l'instrument de place, vous fendez toutes ces parties en même-temps, laissant dans l'iris un morceau triangulaire, au retirement

de la pointe duquel il demeure une ample et permanente pupille. L'iris reste coupé dans sa position naturelle, sans qu'il ait souffert aucune espèce de tiraillement, et moins encore de détachement du ligament ciliaire. Enfin, quand la clôture de la pupille est compliquée de l'adhérence de la capsule à la face postérieure de l'iris, ou de la capsule tout ensemble, et de la lentille, vous avez toute la commodité, par cette ouverture triangulaire pratiquée à l'iris, de faire passer lès fragmens de l'une et de l'autre de cès parties, dans la chambre antérieure de l'humeur aqueuse où ils trouvent déjà prompte la sortie de l'œil, par la même taille de la cornée par laquelle vous avez introduit le petit ciseau. Et pour obtenir cela, il n'est pas besoin de presser le globe de l'œil, il suffit, au besoin, du passage spontané de la capsule de la lentille, de la chambre postérieure dans l'antérieure, rendu aisé par la pointe émoussée du petit ciseau, qui tient lieu de *specillo* ou de petit crochet, ou de tout autre instrument également simple, pour délivrer promptement et complètement la nouvelle pupille de tout corps opaque.

Si encore à propos de la pupille artificielle, suivant la méthode de M. *Adams*, il était fait mention de succès heureux, pour en prouver la supériorité, vous ne manqueriez sans doute pas, d'en présenter un grand nombre, sans compter ceux qui sont connus et lumineux; mais même eu égard à cette opération, j'aime à préciser, par la comparaison des succès, quel argugument est contre ou pour une méthode opératoire, parce ce que je regarde cette manière de juger comme une règle peu sûre, Tout le monde sait qu'on a souvent extrait la pierre de la vessie, par le petit et par le grand appareil; cependant on donne la préférence à la taille latérale. Les exemples de guérison de l'*anévrisme poplité*, moyennant la *spaccature* du jarret

et la ligature au-dessus et au-dessous de l'artère poplité, sont rares; en toute façon, cette opération est préférée à celle de *Hunter*. On a amputé par lambeaux avec succès, mais on donne pourtant la préférence au procédé d'*Alanson*. Je pense ensuite que la supériorité d'une méthode opératoire doit être déduite en premier lieu, des principes fondamentaux de l'opération même, basés sur l'état sain et pathologique des parties, sur lesquelles elle doit être exécutée, et en second lieu, des heureux succès; bonheur qui ne manque jamais de l'accompagner, quand les principes sur lesquels elle est fondée sont justes, et que les moyens avec lesquels on l'exécute sont simples et faciles.

J'ai l'honneur d'être, etc.

2.° VARIÉTÉS.

On nous annonce que le docteur *Chervin* qui, comme on le sait, nous prépare une ample moisson de faits sur la fièvre jaune, partira de Barcelonne, où il se trouve actuellement, pour se rendre à Marseille vers le milieu de décembre. Puisse cette nouvelle se réaliser! le jour de l'arrivée parmi nous d'un médecin si recommandable, sera un vrai jour de fête. Tous les partisans de la vérité et même ceux de l'erreur salueront le philantrope, le savant, l'infatigable et le modeste voyageur.

--- M. le docteur Louis *Valentin* est de retour de son second voyage en Italie; il a cette fois amplement causé avec le célèbre professeur *Tommasini*, à Bologne. A Milan, il a vu travailler le fameux *Rasori*, à un ouvrage consacré spécialement à l'exposition de sa doctrine et qui présentera bien le flanc à la critique du professeur *Broussais* et compagnie.

--- A partir de janvier 1825, il paraîtra le premier de chaque mois un nouveau recueil intitulé: Journal de

Chimie Médicale, *de Pharmacie et de Toxicologie*, par cahiers de trois feuilles d'impression. Nous donnerons des extraits de ce nouveau recueil.

--- La Société royale de médecine de Marseille, occupée par de nombreux objets d'administration intérieure et surtout par son brillant établissement à la rue des Beaux-Arts, n'a pu tenir de séance publique cette année-ci. Mais elle a procédé à la formation de son bureau : M. *Seux*, Vice-Président, a été élu Président ; M. *Favart* a été nommé Vice-Président. Les autres membres du bureau continuent d'être : MM. *Sue*, Secrétaire-général, *Sigaud*, Secrétaire-adjoint ; *Roux*, Secrétaire-archiviste ; et *Cavalier*, Trésorier. La Société a, en outre, nommé conservateur de son *muséum* M. *Fenech*.

--- La Société des Sciences, Arts et Belles-Lettres du departement du Var, séant à Toulon, tiendra une séance publique, le 19 décembre prochain.

--- Les maladies régnantes de ce mois-ci n'ont pas été nombreuses, ni d'un mauvais caractère. On a moins observé de diarrhées que dans le mois précédent. Quelques hépatitis, des gastrites, des gastro-enterites ont été les affections les plus communes, et les anti-phlogistiques que la plupart des médecins leur ont opposé, ont été aussi efficaces, que les échauffans utilisés par un petit nombre de praticiens ont paru nuisibles.

--- D'après le releve des registres de l'État-civil de la mairie de Marseille, il y a eu Septembre 1824, 367 naissances; 289 décès et 83 mariages.

P.-M. Roux.

3.° Concours académiques.

La Société de médecine pratique de Montpellier, avait proposé, pour sujet d'un prix, de la valeur de 300, la question suivante :

Quelle a été l'influence des travaux de Guy-de-Chauliac *sur le lustre et les progrès de la Chirurgie Française?*

Trois mémoires lui ont été envoyés. Le troisième; portant pour épigraphe ces paroles tirées de Paré: *Ne soyons si simples de nous reposer et endormir sur le labeur des Anciens, comme s'ils avaient tout sceu et tout dit, sans rien excogiter et dire à ceux qui viendront après. C'est ce que nous enseigne le bon père* Guidon, n'étant parvenu à de la Société qu'un mois après le terme porté par le programme, n'a pu prendre part au concours Les deux autres n'ayant point rempli les vues désirées, la le même sujet est remis au concours pour l'année 1825.

Quoique la Société n'ait pu se déterminer à décerner le prix qu'elle avait proposé, elle s'est fait un plaisir d'accorder une mention honorable à l'auteur du mémoire coté n° 1, et distingué par cette devise :

Ci-gît un inconnu qui cessera de l'être,
Si son faible talent peut le faire connaître.

Les mémoires, écrits en latin ou en français, concernant la question précédente, et ceux qui sont relatifs à celle-ci :

Quelle a eté l'influence des travaux de Riviére, *de* Chirac, *de* Bordeux, *et de* Barthez, *sur le lustre et les progrès de la Médecine Française ?*

qui fut proposée à la même époque, mais dont le prix, d'une egale valeur, ne devait être décerné que le 15 mai 1825, devront être envoyés, avant le 15 avril, dans les formes usitées pour les concours, à M. le docteur *Bonnet*, Secrétaire-général de la Société de médecine pratique de Montpellier, rue du Gouvernement, n° 246.

AVIS.

La Société royale de médecine de Marseille déclare qu'en insérant dans ses Bulletins les Mémoires, Observations, Notices, etc., de ses membres soit titulaires, soit correspondans, qui lui paraissent dignes d'être publiés, elle n'a égard qu'à l'intérêt qu'ils presentent à la science médicale ; mais qu'elle n'entend donner ni approbation ni improbation aux opinions que peuvent émettre les auteurs, et qui n'ont pas encore la sanction générale.

BULLETINS

DE

LA SOCIÉTÉ ROYALE DE MÉDECINE DE MARSEILLE.

OCTOBRE 1824. --- N.° XXXIV.

OBSERVATION sur une fracture du calcaneum, par M. DUNÈS, *docteur en chirurgie, membre titulaire de la Société royale de médecine de Marseille.*

LE 19 novembre mil-sept-cent-quatre-vingt-quinze, vers six heures du soir, les deux fils de feu Monseigneur le Duc d'Orléans, détenus depuis long-temps prisonniers dans le fort St.-Jean, projetèrent leur évasion, après s'être préalablement déguisés ; le cadet réussit dans ce dessein, et l'aîné, moins heureux, fut rencontré sur le pont-lévis par le commandant du fort, qui le consigna de suite dans sa chambre, et là, quoique livré à des tristes réflexions, il ne perdit point de vue son plan, il se procura des cordes pour descendre par la fenêtre qui donne sur l'embouchure du Port ; à peine l'eut-il franchie, que la corde cassa, et il tomba perpendiculairement sur des rochers, de la hauteur d'environ trente-deux pieds ; peu effrayé de sa chûte, il se mit à la nage pour atteindre la rive opposée, mais à peine est-il parvenu au milieu du trajet, que ses forces l'abandonnent, son courage fléchit, et il eut infailliblement péri au milieu des eaux, s'il n'en eut été retiré par les mains

secourables d'un patron pêcheur, qui sortait du port dans ce moment. Il fut débarqué à la petite patache, où étant reconnu, on le transporta dans le fort St.-Jean. Le lendemain, je fus appelé pour soigner le Prince, que je trouvais dans l'état le plus effrayant, sous deux rapports : 1° parce qu'il était enfermé dans une pièce étroite et mal-saine, et gardé à vue, tandis qu'auparavant, il était libre dans l'enceinte du fort ; 2° parce qu'il était privé de la compagnie de son frère son unique consolateur. Heureusement que cette privation fut de courte durée, et que cet événement malheureux étant parvenu à la connaissance du fugitif, lui dicta la loi impérieuse de venir de suite se constituer prisonnier, pour prendre soin de son infortuné frère.

Le malade, âgé d'environ vingt ans, doué d'un tempérament sanguin, se plaignit d'une douleur aiguë qui régnait sur toute l'étendue de la jambe et du pied gauche, accompagnée d'un engorgement considérable, qui rendit nulles les perquisitions que je pour découvrir s'il existait quelque fracture; la position la plus convenable donnée à la partie lésée, fut la première indication que je remplis; le malade fut mis à la diète la plus sévère et saigné deux fois dans la journée; des cataplasmes résolutifs furent appliqués sur toute l'étendue du pied et de la jambe.

Le second jour, la fièvre s'alluma, l'engorgement prit un caractère phlegmoneux et s'étendait jusqu'à la cuisse; la saignée fut encore répétée, le malade mis à l'usage de l'eau de poulet et des émulsions nitrées, fut pansé avec les émolliens joints aux résolutifs.

Le troisième jour les mêmes symptômes s'aggravèrent et la présence de plusieurs phlictènes sur les deux malléoles, me firent craindre un état prochain de gangrène; d'un autre côté, le cerveau parut plus em-

barrassé ce jour-là, et il y avait engourdissement sur toute la région dorsale, symptômes indubitables de la commotion que ces parties avaient souffert. Alors la décoction de quinquina camphrée et aiguisée par le sel ammoniac, fut employée en fomentations permanentes; sur toute l'extrémité inférieure, tandis que, portant auss mes vues du côté de la tête, deux saignées au pied furent encore pratiquées, pour m'opposer aux progrès du mal.

Le cinquième jour, un amendement sensible de tous les symptômes se fit remarquer; le cerveau fut beaucoup plus libre, l'engorgement inflammatoire de l'extrêmité diminué, et le malade se plaignit alors d'une douleur plus prononcée au talon. Son état s'améliorant toujours plus, le neuvième jour je pus faire de nouvelles perquisitions que la douleur du talon exigeait. J'examinai donc avec attention, et parcourant toute l'extrêmité, je trouvai, à ma grande surprise, une fracture au calcaneum sans déplacement des pièces, ce qui me dispensa d'appliquer un bandage que la partie n'avait pas cependant pû supporter encore, et la seule situation de demi-flexion de la jambe sur la cuisse me suffit.

Le malade, à cette même époque, se plaignit d'une douleur qui depuis les dernières vertèbres lombaires, se propageait jusqu'à l'occiput. Ayant de nouveau examiné ces parties, je trouvai une forte écchymose qui s'étendait depuis l'os sacrum jusqu'à la partie postérieure du cou, ce qui semble indiquer que la commotion du cerveau et de la moëlle épinière avait été plus forte qu'elle ne l'avait paru d'abord; des linimens anodins, employés quelques jours, ramenèrent le calme.

Enfin, l'amélioration progressive de tous les symptômes, me permit d'appliquer un bandage le vingtième jour, et je donnai une bonne situation à la jambe; depuis le malade fut parfaitement soulagé, et il passa son temps

paisiblement, jusqu'au quarante-cinquième jour, époque où le cal parut consolidé.

La situation de la fracture et le défaut de mouvement articulaire me fesaient craindre une ankilose que je tâchai de prévenir, en faisant administrer, sur l'articulation du pied, des douches d'eau minérale artificielle. Ce moyen, continué quelque temps, parut résoudre en partie l'engorgement des capsules ligamenteuses, et en diminuer la roideur : le malade ne resta pas moins trois mois sans pouvoir se servir de sa jambe, et ce qui contribua sans doute à en retarder la guérison, fut qu'il n'avait pas assez d'espace pour pouvoir s'exercer à la progression. Cependant il eut la satisfaction, au bout de cinq mois de traitement, de marcher librement sans aucune espèce de gêne, et sans défaut de conformation.

Je pense que le salut du malade, après une chûte aussi grave sur les talons, est dû à la fracture du calcaneum, qui a diminué la commotion qu'auraient éprouvé de plus, le cerveau et la moëlle-épinière, en partageant les effets du contre-coup.

OBSERVATION *sur une fracture de la rotule; par M.* FESTE, *docteur en chirurgie, membre titulaire de la Société royale de médecine de Marseille.*

Nos anciens avaient des notions peu justes sur la fracture de la rotule; on en trouve les preuves dans presque tous leurs écrits, où l'on ne voit que des pronostics fâcheux portés sur cette maladie. Je ne ferai point la recherche des causes qui ont pu perpétuer ainsi chez eux une erreur si contraire à l'expérience, je dirai seulement que nous devons aux progrès de la chirurgie moderne, opérés par le savoir et le zèle infatigable des *Petit*, des *Valentin*, des *Louis*, *etc.*, *etc.*, ces

connaissances positives, qui demontrent évidemment que cette espèce de fracture peut être réduite et guérie aussi bien que les fractures des autres os, en suivant les indications qu'elle peut présenter. On sait que le praticien judicieux doit avoir toujours pour objet dans toutes ses opérations, l'application des principes et des règles, que l'étude lui a fait connaître; mais il arrive souvent, qu'il est obligé de déroger à ces principes et à ces règles, qui sans cette précaution, ne manqueraient pas de le conduire dans de faux résultats. L'observation que j'ai l'honneur de présenter, offre cette nécessité d'exception des principes, et ce n'est que sous ce rapport, que j'ose lui accorder quelque mérite, dans un temps, surtout, où toutes les personnes de l'art sont convaincues que la fracture de la rotule n'est pas incurable.

M. *Medar*, pharmacien de cette ville, âgé de trente-cinq ans, demeurant à la place de *Linche*, tomba sur le genou droit, en montant l'escalier de sa maison, le 21 pluviôse an XII, à 7 heures du soir. Cette chûte donna lieu à la fracture de la rotule, et dans le même instant il ne put plus se relever; il appella du secours et fut porté sur son lit. On réclama aussitôt mon ministère; j'arrivai, et au seul aspect du genou, je soupçonnai la fracture, et je la reconnus avec beaucoup de facilité, à un écartement que les deux pièces d'os laissaient sentir entr'elles. Elle était transversale, et un peu oblique de dedans en dehors, la jambe était fléchie sur la cuisse, et formait avec elle un angle droit. Je me bornai, dans ce moment, à redresser la jambe, et comme je n'avais rien sous la main pour composer un appareil, et qu'on était même incertain sur le lieu où le lit du malade serait placé, pour y passer le temps de sa maladie, je renvoyai la réduction à demi-heure, en ordonnant d'ap-

pliquer sur la partie un cataplasme de mie de pain avec l'eau végéto-minérale.

Je fis convoquer M. *Dunès*, pour m'aider de ses moyens. Après avoir prévu et disposé tout ce qui pouvait nous être nécessaire, nous nous approchâmes du malade pour opérer la réduction, alors nous découvrîmes que la jambe était dans une triste situation, c'est-à-dire que cette jambe, quelques années auparavant, avait été frappée vers sa partie moyenne et inférieure, d'un coup de pied de cheval, qui avait fait une plaie de longue étendue. Le peu de solidité de la cicatrice, était cause qu'à la moindre fatigue cette partie s'engorgeait, et il s'y formait de nouvelles ulcérations, toujours d'ifficiles à cicatriser. Ce fut précisément dans cet état que se trouvait la jambe, lorsque le dernier accident arriva. Alors, nous suspendîmes un moment notre manœuvre, pour mieux réfléchir sur les moyens que nous avions à prendre, sans nous dissimuler les obstacles que cette complication devait nous opposer, dans l'application du bandage que nous avions projeté; d'autant mieux que nous prévoyons que son action devait être d'autant plus forte, que la portion supérieure de la rotule était plus éloignée : enfin nous travaillâmes au rapprochement des deux pièces fracturées, ou pour mieux dire, nous tâchames de ramener la pièce supérieure, pour la mettre en contact avec l'inférieure : y étant parvenus, nous appliquâmes le bandage dit le *Kiastre*, sans perdre de vue l'amortissement de l'action musculaire des extenseurs de la jambe, que nous obtînmes par l'application d'une bande en circulaires, sur les deux tiers de la cuisse. Nous donnâmes une situation convenable aux parties, en les plaçant entre deux fanons mollement garnis, évitant, toutefois, de gêner l'inspection de la jambe, qui causait seule notre embarras, parce que nous pensions

que cette partie ne pourrait pas résister long-temps à la compression du bandage, compression cependant absolument nécessaire pour la coaptation des pièces fracturées. Le malade fut mis à une diète rigoureuse, et saigné deux fois dans l'espace de dix heures. La première journée fut calme, il y eut peu de douleurs; mais la seconde ne lui ressembla pas, car il survint des douleurs vives, la fièvre s'alluma, la jambe devint livide, et parsemée de phlictènes : dans cet état de choses, nous ôtâmes avec précaution notre bandage, auquel nous substituâmes seulement une compresse longuette, placée au-dessus du bord de la portion supérieure de la rotule, contenue par plusieurs tours de bande, prolongés jusqu'au milieu de la cuisse. Entièrement occupés de l'état de la jambe, nous la pansâmes de suite avec le vin aromatique, aiguisé par l'esprit de vin camphré et le sel ammoniac. Et soit que nous considérassions la mauvaise issue que cette fracture pouvait avoir, par rapport à cette complication, soit que nous considérassions le danger imminent que nous présentait cette jambe, nous ne pouvions présager qu'un sort sinistre pour le malade. Cependant, nous conclûmes que rien ne serait plus favorable à la fracture et à l'engorgement de la jambe, que de relever graduellement toute l'extrémité, ce qui nous engagea à mettre en pratique, le moyen que conseille exclusivement M. *Valentin*, qui est que la seule situation de l'extrémité, sans le secours d'aucun bandage, suffit pour obtenir la guérison. Pour remplir cet objet, nous nous procurâmes une planche de la longueur de toute l'extrémité, de la largeur d'un pan et quart, et de huit lignes d'épaisseur. Cette planche fut placée dessous le matelas, et poussée près de la tubérosité ischiatique, correspondant par le centre de sa longueur, avec la cuisse et la jambe : après cela, nous relevâmes doucement le bout de cette planche

aboutissant au pied, à la hauteur d'un pan et demi à-peu-près. Elle fut fixée solidement à ce point. Nous eûmes encore l'attention de ramener le tronc un peu en avant, ce qui mit toutes les parties dans un plus grand relâchement. Cette situation ainsi donnée, semblait devoir nous rassurer sur la crainte d'une désunion des pièces fracturées; cependant, un peu méfiant sur les conseils des auteurs (surtout quand c'est pour la première fois qu'on les expérimente) nous imaginâmes de composer un bandage, qui, sans beaucoup comprimer, put, néanmoins, maintenir d'une manière assez solide, le contact parfait des pièces fracturées.

Revenons à la jambe, où toute notre sollicitude se portait; menacée de gangrène, comme nous l'avons dit, nous la ranimâmes avec les fomentations ci-dessus désignées; nous pansâmes les ulcères qui existaient déjà, et les escharres qui y survinrent, avec l'onguent de *Styrax*, rendu un peu moins consistant, par l'addition de l'huile d'hypericum, de la teinture de myrrhe et d'aloës, et en sept à huit jours, nous obtînmes une amélioration remarquable qui changea nos craintes en espérances flatteuses et fit disparaître tout danger subséquent. Du côté de la fracture tout se passait selon nos désirs; le nouveau bandage remplissait très-bien le but que nous nous étions proposé, de sorte que cet état nous conduisit graduellement à l'entière guérison de la fracture et de la jambe, en cinquante jours. Le malade commença alors de se lever tous les jours et de faire un peu d'exercice. Il garda pendant quelques temps assez de roideur à l'articulation du genou; mais elle se dissipa entièrement dans la suite; et depuis M. *Medar* n'a cessé de jouir de la liberté absolue de tous les mouvemens de sa jambe.

SÉANCES DE LA SOCIÉTÉ,

PENDANT LE MOIS DE SEPTEMBRE 1824.

4 *Septembre.* — L'Académie royale des sciences, lettres et arts de Marseille, invite la Société à venir assister à la séance publique qu'elle doit tenir. La députation d'usage est nommée.

M. *Fouillot*, médecin à Marseille, fait hommage de sa dissertation inaugurale, intitulée : *Dissertation sur la division congéniale des lèvres et du voile du palais*, dont M. *Magail* est nommé rapporteur.

Ce médecin est admis au nombre des membres *associés-résidans*. La séance est employée à la discussion d'objets d'administration intérieure.

18 *Septembre.* — M. *Ducasse*, fils, adresse un mémoire, ayant pour titre : *Réflexions et observations sur les hernies étranglées, avec inflammation.* M. *Gillet* est nommé rapporteur de cet écrit.

M. *Charpentier*, correspondant à Guérigny, fait parvenir un mémoire intitulé : *Quelques recherches propres à déterminer les véritables causes du caractère de périodicité qui distingue éminemment les fièvres intermittentes.* Rapporteur, M. *Fouillot.*

M. *Cayol*, professeur à l'Ecole de médecine de Paris, présent à la séance, développe, d'une manière claire et précise, la doctrine actuelle de l'Ecole de Paris, concernant les fièvres essentielles. Il donne ensuite des détails sur le contre-stimulisme que cherchent à apprécier à sa juste valeur plusieurs praticiens distingués de la capitale.

Notre savant et modeste compatriote a répondu, da
cette circonstance, de la manière la plus satisfaisan
à l'attente de la Compagnie, qui se fait un devoir
lui exprimer ici les sentimens de haute estime et
considération que lui inspirent ses profondes connai
sances et ses rares qualités morales.

M. *Magail* lit un rapport sur l'opuscule de
Chardon, médecin à Condrieu, intitulé : *Remarqu
pratiques sur la convalescence et les rechutes.*

Les conclusions du rapporteur, tendant à accorder
titre de membre-correspondant à l'auteur, sont adopte
à l'unanimité.

TEXTORIS, *Président.*

SUE, *Secrétaire-général.*

OBSERVATIONS météorologiques faites à l'Observatoire royal de Marseille, en Octobre 1824, par M. Gambart.

DATES.	LEVER DU SOLEIL. Barom.	Thermomètre. du Bar.	Thermomètre. Extér.	Hygr.	TROIS HEURES. Barom.	Thermomètre. du Bar.	Thermomètre. Extér.	Hygr.	NEUF HEURES DU SOIR. Barom.	Thermomètre. du Bar.	Thermomètre. Extér.	Hygr.	VENTS A MIDI.	ÉTAT DU CIEL.
1	754,86	20,5	17,9	88	753,95	20,7	20,1	91	753,51	20,8	18,7	98	S. E. gr. frais.	Couvert; pluie.
2	753,37	19,9	14,2	98	755,42	20,8	18,6	89	....	....	......	..	N. O.	Quelques éclaircies.
3	758,56	18,9	10,7	93	759,08	20,4	16,9	87	759,76	19,6	13,2	93	S. E.	Nuageux.
4	758,86	18,5	12,2	89	757,47	19,5	20,0	75	756,22	19,5	19,0	82	S. E. faible.	Couvert.
5	754,47	19,5	17,2	94	....	....	....	....	752,37	19,7	17,2	98	E. S. E.	Couvert; pluie.
6	750,27	19,5	15,0	98	....	....	....	...	752,81	20,0	16,9	97	N. O.	Quelques éclaircies.
7	753,00	1[illegible]4	15,0	94	752,00	20,9	20,1	90	752,66	20,2	18,2	82	N.	Nuageux.
8	752,08	19,4	13,7	94	751,56	20,9	19,5	92	753,41	20,3	17,4	92	O. faible.	Très-nuageux.
9	753,18	19,3	16,6	87	753,90	21,1	20,2	73	756,08	20,0	17,0	89	N. O. fort.	Quelques nuages.
10	753,37	18,0	13,2	86	752,42	20,6	17,9	78	751,71	19,4	15,2	87	N. O.	Nuageux.
11	745,18	20,0	18,2	93	745,56	21,2	19,4	85	745,51	20,5	18,0	89	*Idem.*	Très-nuageux.
12	747,13	19,4	12,5	82	749,08	19,9	16,9	77	751,56	19,2	16,0	72	O. N. O.	Nuageux.
13	750,47	18,8	14,2	77	750,71	19,3	18,7	86	753,61	19,2	16,4	87	S. E.	Quelques éclaircies.
14	754,71	18,8	14,0	87	755,03	19,8	19,4	66	755,47	19,3	16,5	79	N. O.	Couvert.
15	753,51	19,2	17,2	97	752,37	19,9	19,4	98	753,61	19,5	16,0	98	E.	Couvert; petite pluie.
16	752,71	19,2	14,2	94	751,86	18,8	15,4	84	754,18	17,4	12,6	89	N.	Presq. tout couv. pluie.
17	755,56	16,0	8,5	86	756,90	15,5	10,5	77	758,81	13,8	8,7	74	N. O.	Très-nuag.; pluie le m.
18	762,00	13,6	6,5	79	764,08	15,4	13,0	68	765,61	15,0	8,7	81	*Idem.*	*Idem.*
19	766,56	14,2	7,2	79	767,76	16,1	14,7	78	768,27	15,8	10,9	81	*Idem.*	Serein.
20	768,56	15,0	9,8	91	768,00	16,3	15,2	79	767,76	15,0	11,2	87	E. S. E.	Nuageux.
21	766,95	13,0	9,2	91	766,86	16,3	16,9	73	766,66	15,8	12,4	86	S. E.	*Idem.*
22	766,56	15,3	12,4	86	865,81	17,0	16,8	79	766,37	16,4	14,4	85	*Idem.*	Quelques éclaircies.
23	766,00	16,0	12,8	96	765,47	16,5	16,7	88	765,42	16,5	15,2	94	E.	Couvert.
24	763,37	16,4	14,4	95	760,95	19,0	19 7	82	759,27	17,4	18,1	87	*Idem.*	Presq. t. c.; un p. d. p.
25	757,22	17,2	16,5	97	758,03	18,1	19,0	95	759,61	17,7	16,0	97	S.	*Idem.*
26	760,13	17,0	13.0	89	759,95	17,9	17,5	83	....	......	.....,	..	N. O.	Quelques légers nuag.
27	761,71	17,1	14,0	83	761,81	18,1	17,2	92	761,80	17,8	16,2	94	O.	Tout nuageux.
28	761,18	17,5	15,0	87	761,03	19,8	20,1	85	....	......	....	..	O. N. O.	Nuageux.
29	761,95	17,9	14,2	94	760,03	19,6	18,0	95	759,86	18,8	16,2	83	N. O.	*Idem.*
30	......	....	.....	....	760,90	18,3	15,4	62	762,22	17,0	12,6	71	N. O. fort.	Quelque s nuages.
31	757,13	14,8	9,6	73	762,47	15,8	11,7	67	763,13	14,6	10,2	74	N. O. très-fort.	Nuageux.
	757,49	17,65	13,30	892	757,94	18,74	17,41	818	758,12	18,08	15,04	866	Moyennes.	

RÉCAPITULATION.

Plus grande élévation du Baromètre. .... 766mes, 91, le 20, à 9 heures du matin.
Moindre élévation. .... 742 , 80, le 11, au lever du soleil
Hauteur moyenne du Baromètre, pour tout le mois. ... 755 66.

Plus grand degré de chaleur.......................2... 20 °, 2, le 9, à 3 heures.
Moindre degré *idem*.......................(1) 6 , 5, le 18, au lever du soleil.
Température moyenne du mois. .... 15 , 19.

Maximum de l'hygromètre:........................ 98.
Minimum. .... 62.
Degré moyen...................................... 85 , 5

Quantité d'eau tombée pendant { le jour...... 13mm,84 ; la nuit...... 123 ,12 } 136mm, 96.

Nombre de jours............ {
de pluie. 6
entièrement couverts... 6
très-nuageux. 12
nuageux. 9
sereins. 1
de tonnerre. .... 1, le 8.
de gros vent. 3
}

(1) Au-dessous de zéro.

PREMIÈRE PARTIE.

OBSERVATIONS DE MÉDECINE-PRATIQUE.

Observation d'une plaie pénétrante de la poitrine par un coup d'épée ; par J. N. Roux, *docteur-médecin à Saint-Maximin* (Var), *membre de plusieurs Sociétés de médecine.*

Le traitement des plaies pénétrantes de la poitrine paraît encore obscur ; dernièrement une Société célèbre a proposé pour sujet de prix, de *déterminer par l'observation, l'expérience et le raisonnement, qu'elle est la méthode préférable pour le traitement de ces plaies.* Il est étonnant qu'après les guerres sanglantes que notre France a eues à soutenir, cette question soit encore un problême. On dirait qu'il a fallu un crime qui a effrayé le monde, pour donner l'éveil. Je ne vais point concourir avec les savans qui aspirent à la couronne proposée par l'Académie royale, section de chirurgie, mais une observation que j'ai recueillie avec soin, tombe sous ma main, et je me fais un devoir de la faire connaître. Un militaire nommé *Mandon*, âgé de 25 ans, d'un tempérament sanguin et athlétique, fut blessé en duel, le 2 mars 1821, par un coup d'épée qui pénétra entre la troisième et la quatrième vraie côte droite, et fut dirigé vers le milieu de la poitrine, (je ne pus pas savoir à quelle profondeur avait pénétré l'instrument vulnérant). Une douleur très-vive suivit le coup ; *Mandon* fut soutenu par ses camarades et

transporté dans une maison de campagne voisine du lieu du combat. Il ne sortait point de sang par la petite plaie qu'avait fait l'épée, mais après de légers efforts de succion, il sortit par un jet très-fort et en grande quantité. La plaie était cependant fort petite ; elle était triangulaire et ressemblait parfaitement à une piqûre de sangsue. Quelques heures après, l'hémorragie s'était arrêtée, mais le malade ayant fait un effort pour tousser, elle se renouvella. Le sang était vermeil et rutilant par le mélange de l'air qui sortait en même-temps par la plaie venant de l'intérieur du poumon. La peau était froide, la face décolorée, le malade éprouvait des frissons universels et des lypothimies, la respiration était très-laborieuse, une sueur visqueuse et gluante couvrait tout le corps, le pouls était misérable : à tous ces symptômes se joignait un crachement de sang abondant. Malgré cet état de faiblesse, une saignée fut pratiquée et la poitrine put se dilater d'avantage. Il survint ensuite un vomissement qui débarrassa l'estomac des alimens qu'il contenait. Des compresses trempées dans le vinaigre froid et ensuite dans l'eau à la glace, furent appliquées sur la plaie, afin de déterminer un état de spasme capable d'arrêter l'hémorragie. Le soir, le pouls se releva, une seconde saignée fut pratiquée, et la nuit fut aussi bonne qu'on put l'espérer ; le malade dormit pendant quelques heures.

Le trois au matin, calme parfait, la petite plaie était fermée, il y avait un peu de tuméfaction au tour du teton droit avec sensibilité. Cependant, malgré ces difficultés pour le diagnostic, la percussion fit connaître que le côté gauche de la poitrine était sonore ; que le côté droit l'était vers le haut, tandis que le bas donnait un son mat dans toute l'étendue des fausses côtes. Comme on avait lieu de penser que l'hémor-

ragie interne était arrêtée, les applications froides furent suspendues. La face était colorée, les yeux brillans, la peau plus chaude qu'à l'ordinaire, le pouls fort et plein, la respiration suspirieuse; une troisième saignée fut pratiquée sur le champ. *Prescriptions*: eau d'orge miellée pour boisson. Le soir, le malade était frappé de son état; il éprouvait des pesanteurs vers la partie inférieure droite de la poitrine; le pouls s'étant relevé, la saignée fut pratiquée pour la quatrième fois.

Le quatre, cinquième saignée, looch blanc, infusion pectorale miellée, crême. Le crachement de sang cessa.

Le cinq, le malade était tranquille, il parlait sans douleur et n'éprouvait plus de pesanteurs sur le côté droit du diaphragme, son état s'était amélioré presque soudainement. Des bouillons furent ordonnés et pris avec répugnance.

Le six, même état. *Prescriptions*: tisane pectorale, looch, crême, vermicelle.

Le huit, légère augmentation des forces, la voix était sonore, point de difficultés pour respirer. Soupe, riz, tisane et looch.

Le dix, par la percussion la partie postérieure droite de la poitrine ne fut point trouvée sonore, la partie antérieure l'était vers le haut, mais en s'approchant du diaphragme, on obtenait un son de plus en plus mat. L'exploration, au moyen du stétoscope, vint à l'appui de ce premier moyen. Le côté gauche était dans un état satisfaisant. Tout me portait à croire qu'il y avait eu un épanchement peu considérable dans la partie inférieure du côté droit de la poitrine. D'ailleurs, la position horizontale avait été la seule supportable, et depuis le premier jour, lorsque par hasard *Mandon* changeait de position, il éprouvait des tiraillemens et des douleurs

dans le lieu qu'occupait l'épanchement. La résorption s'est opérée peu-à-peu, on pouvait suivre ses progrès en explorant tous les jours la cavité thoracique qui se dilatait grandement et sans aucune douleur. Le malade était en voie de guérison, il reprenait des forces, lorsque le dix-huit (seizième jour), s'étant gorgé de viande et d'autres alimens indigestes, il eut de la fièvre et des douleurs dans le côte affecté.

Le 19, une sixième saignée fut pratiquée, la diète fut ordonnée, et la guérison fut complète le 25.

Réflexions. -- La réunion immédiate des plaies pénétrantes de la poitrine, est à mon avis, la premiere chose que l'on doive tenter. La succion pratiquée par beaucoup de médecins et dans cette observation par les camarades de *Mandon*, ne me paraît propre qu'à enlever le caillot de sang qui peut boucher l'ouverture des vaisseaux ouverts, et donner lieu à un épanchement plus considérable. Dans tous les cas, absolument dans tous, je crois que l'on doit proscrire cette manœuvre téméraire. Les saignées abondantes et réitérées peuvent suffire pour diminuer l'afflux sanguin vers la cavité pectorale et diminuer la colonne de sang. Le repos le plus absolu au physique et au moral préviendra l'accélération des mouvemens du cœur et des gros vaisseaux. Les réfrigérans en topiques, unis aux styptiqnes, auront la propriété de seconder parfaitement l'action des saignées générales, en rendant les parties moins propres à recevoir un épanchement. Lorsque la maladie est bornée, on doit souhaiter et provoquer la résorption en donnant peu d'alimens et en affamant, pour ainsi dire, le système lymphatique.

Observation *d'un coup de sabre reçu à la partie supérieure de l'avant-bras ; par J. N.* Roux, *docteur-médecin à Saint-Maximin* (Var), *membre de plusieurs Sociétés de médecine.*

Louis *Catalan*, cultivateur, âgé de 23 ans, d'un tempérament bilieux et d'une constitution athlétique, eut une querelle, le 10 mai 1821, avec un soldat qui lui porta un coup de sabre sur la tête ; il n'avait point d'armes, et il leva le bras droit pour se parer. Il reçut une blessure de quatre pouces environ d'étendue qui pénétra très-profondément dans la face palmaire et le bord cubital de l'avant-bras, s'étendant de haut en bas, et de dedans en dehors depuis l'extrémité inférieure de l'humérus jusques vers le milieu de l'avant-bras. Les muscles qui s'attachent à l'éminence épitroclé furent divisés dans presque toute leur épaisseur. *Catalan* poursuivit son adversaire pendant trois-quarts d'heure, et il perdit beaucoup de sang. Le lendemain, lorsque j'eus occasion de le voir, les muscles offraient une rétraction considérable, il coulait du sang du fond de la plaie, qui fut dilatée avec soin pour voir si l'artère brachiale n'avait pas été intéressée, et croyant qu'on n'avait plus rien à craindre pour l'hémorragie consécutive, des points de suture rapprochèrent les lèvres de la plaie, en respectant les muscles, et des bandelettes agglutinatives unirent d'une manière plus exacte, les endroits sur lesquels ne portaient pas les points de suture. Deux saignées furent faites peu d'instans après, diète absolue, boissons rafraîchissantes.

Le douze, le pouls étant encore dur et fréquent, troisième et quatrième saignées.

Le treize, cinquième saignée.

Le quatorze, sixième saignée.

Le quinze, le premier appareil ayant été levé, les

lèvres de la plaie se trouvèrent rapprochées, la suppuration était médiocre. Les points de suture furent supprimés, mais les bandelettes agglutinatives furent conservées. Le bras présentait du gonflement, l'avant-bras paraissait être le siége d'une inflammation profonde; on couvrit tout ce membre, jusqu'au deltoïde, d'un cataplasme émollient; le pouls était encore fort. Une septième saignée fut pratiquée. Le malade se plaignit d'un engourdissement dans les deux derniers doigts de la main, ce qui me fit penser que le nerf cubital avait été compris dans la solution de continuité. Les mouvemens de ces deux doigts étaient cependant assez faciles.

Le seize, l'écoulement du pus était moins abondant, l'intumescence ne s'étendait plus jusqu'au poignet comme la veille; tout fesait espérer qu'il ne se formerait point d'abcès sous l'aponévrose anti-brachiale. Les cataplasmes furent continués.

Le dix-sept, la plaie paraissait fermée d'une manière solide; on appliqua d'autres bandelettes pour plus de sûreté. Les cataplasmes furent continués. Le malade prit quatre bouillons.

Le dix-huit, les bandelettes avaient déterminé la formation de petites phlyctènes, sur la peau, et avaient ranimé l'inflammation profonde. J'attribuai tout cela à la trop grande quantité d'huile essentielle de térébenthine quelles contenaient. Ces bandelettes furent supprimées, et les cataplasmes furent mis plus grands qu'à l'ordinaire.

Le dix-neuf et le vingt, les vésicules de la peau, qui contenaient de la sérosité, se remplirent de matière puriforme, mais le malade se trouvait bien, il n'éprouvait point de douleur dans le bras, l'inflammation paraissait se terminer tout de bon, malgré une éruption miliaire qui gagna du côté de l'épaule, qui

était due sans doute à la même cause que les phlyctènes et qui se termina bientôt.

Le 4 juin, *Catalan* était tout-à-fait rétabli, quoique les mouvemens de la main fussent lents et bornés. La sensibilité semblait éteinte dans les deux derniers doigts, auxquels va se distribuer le nerf cubital que je soupçonne avoir été coupé.

— Je crois cette observation du nombre de celles qui peuvent prouver les avantages de la réunion immédiate, malgré les légers inconvéniens dus aux principes qui composent les bandelettes agglutinatives, et qui ne surviennent pas lorsqu'elles sont bien préparées.

TROISIÈME PARTIE.

LITTÉRATURE MÉDICALE, NOUVELLES SCIENTIFIQUES, MÉLANGES, ETC.

1.° ANALYSE D'OUVRAGES IMPRIMÉS.

COMPTE *rendu des travaux de la Société des sciences médicales du département de la Moselle, depuis le 28 novembre 1822 jusqu'au 6 mai 1824, par M.* CHAUMAS, *secrétaire.* (In-8° de 68 pages, Metz, 1824).

M. *Willaume*, Président, a ouvert la séance publique qui a été tenue le 6 mai, et en a indiqué les motifs.

M. *Chaumas*, Secrétaire, a ensuite rendu un compte sommaire des travaux de la Société pendant l'année médicale qui vient de s'écouler, et il a fait voir combien ils se rattachent à l'utilité générale. Il a d'abord parlé des maladies régnantes, et des moyens qui ont été mis en avant pour les combattre. On a eu généralement à se louer de la méthode anti-phlogistique; mais il a fallu recourir aux excitans, et surtout à l'écorce du Pérou, dans les maladies à type intermittent, qui furent les plus fréquentes. La potion du docteur *Peysson* leur fut aussi opposée, et voici les observations que le docteur *Moizin* a faites à cet égard :

« Nous avons employé, dit-il, ce médicament en potion, et souvent cette association du laudanum et de l'émétique, prise à des doses infiniment petites, a suffi pour supprimer des fièvres intermittentes, sans donner lieu au moindre accident; mais quelquefois des nausées, des vo-

missemens, ou un sentiment de douleur à l'épigastre, nous ont forcés de renoncer à la potion stibio-opiacée. Ces phénomènes, qu'on ne peut attribuer qu'à la petite quantité de tartrate de potasse et d'antimoine qui entre dans la composition de ce spécifique, nous ayant obligés à en suspendre l'usage, nous avons eu l'idée de la supprimer et d'employer alors le laudanum seul, à la faible dose de six à huit gouttes, dans une potion gommeuse.

» Cette potion nous semblait devoir être sans action fébrifuge, et pourtant, dans un grand nombre de cas, nous avons été fort surpris d'en obtenir des effets au moins aussi prompts que lorsque l'émétique lui était associé......

» S'il fallait expliquer un résultat aussi extraordinaire, obtenu par l'usage d'un moyen aussi innocent, nous serions, sans doute, dans un grand embarras, et M. *Peysson* lui-même partagera d'autant plus notre étonnement, que c'est à l'émétique contenu dans son spécifique, qu'il rapporte son action principale.....»

Une observation, digne assurément de toute l'attention des praticiens, est celle que fait M. *Chaumas* en ces termes: des gastro-entérites, qui n'avaient présenté que des symptômes peu effrayans dans l'invasion, prirent, presque subitement, sous l'influence de la méthode anti-phlogistique, poussée trop loin, l'aspect le plus fâcheux.

M. *Chaumas* dit ensuite un mot d'une épidémie de rougeole, qui commença en octobre 1823, et fut assez tenace pour se montrer en avril 1824. Il fait remarquer que lors de l'apparition de la maladie, on vit une ferme isolée où cinq enfans de la même famille eurent l'éruption sans avoir fréquenté d'autres malades.

M. le Secrétaire donne ensuite l'abrégé d'une épidémie thyphoïde, qui a régné à Villers-l'Orme, en juin et juillet 1823, et qui fut observée par M. le docteur *Ibrelisle* fils.

Dans une section consacrée à l'hygiène publique, on voit avec plaisir la Société s'élever contre le remède du sieur *Leroy*, et contre une foule d'arcanes que l'on débite avec audace.

Dans une section subséquente, on n'apprend pas avec moins de satisfaction que les médecins de Metz sont de zélés vaccinateurs.

Enfin, M. *Chaumas* passe en revue les ouvrages manuscrits ou imprimés présentés à la Société, dans le cours de l'année.

M. le docteur *Scoutteten* a fait hommage d'un mémoire sur le rapport qui existe entre l'irritation de la membrane muqueuse du canal intestinal et celle de la méningine du cerveau.

M. *Henot* a communiqué l'observation d'une fracture comminutive de la partie inférieure du tibia, chez un vieillard de 71 ans. Plusieurs esquilles furent enlevées facilement lors de l'application du premier appareil. D'autres nécessitèrent des dilatations ; mais les parties ne purent être contenues entièrement, qu'après avoir procédé à la résection du fragment supérieur. L'opération, quoique difficile, fut exécutée habilement, et les symptômes inflammatoires qui survinrent, furent arrêtés par une méthode anti-phlogistique sage, adaptée à l'âge du malade et aux parties affectées.

Le traitement des abcès par congestion en général, et celui de plusieurs dépôts enkistés, en particulier, dans lesquels l'évacuation du pus, au moyen d'une simple ponction, a suffi pour amener la guérison, ont fourni à M. le docteur *Desoudin* le sujet de plusieurs observations. Ce médecin pense qu'une compression expulsive contribue à la cure de ces tumeurs; il condamne les grandes ouvertures employées jadis pour favoriser l'évacuation des abcès qu'on appelait chauds ; il cite des cas où cette pratique, en ajoutant une nouvelle irritation à celle qui était pro-

duite par la maladie, détermine des inflammations sympathiques sur l'abdomen et sur l'encéphale.

M. *Stock*, officier de santé, ayant à combattre une phthysie qui faisait craindre pour les jours du malade, se rappela qu'elle était consécutive à plusieurs irritations, sous lesquelles il crut reconnaître la syphilis. En conséquence, il eut recours aux pilules de *Moscati*, et triompha par ce moyen de cette maladie grave.

M. *Stock* a de plus rapporté un exemple remarquable des symptômes singuliers que déterminent les sympathies nerveuses : une demoiselle de 25 ans, d'une constitution forte, d'un tempérament sanguin, fut prise, en 1818, à la suite d'un bal, d'une toux extraordinaire. A chaque instant il se fesait, par le larynx, une explosion si bruyante, qu'on l'entendait à 400 pas, semblable au son que produit un grand effort de vomissement. Les contractions étaient si violentes, que des vêtemens légèrement serrés étaient rompus. A cette toux étaient jointes des douleurs d'hystérie qui amenaient les spasmes des muscles abdominaux. Envain les anti-phlogistiques, les boissons pectorales et mucilagineuses, les anti-spasmodiques furent employés. Il n'y eut plus tard que les bains pris au nombre de cinquante, et à une température de trente-huit dégrés de *Réaumur*, qui ramenèrent le calme désiré.

M. *Despoiet*, officier de santé, a fait part de deux observations sur les bons effets de la digitale pourprée dans les hydro-péricardes.

M. *Dolivera*, fils, docteur en médecine, a soigné un enfant atteint de gastro-entéro-colite, avec irritation cérébrale, chez lequel des remèdes excitans avaient produit des mouvemens convulsifs. Ce médecin eut recours aux anti-phlogistiques et le malade guérit.

M. le docteur *Ibrelisle*, fils, a communiqué un cas de croup dont un enfant de huit mois fut atteint. La

respiration de ce jeune malade devint sifflante, la suffocation imminente, et ces accidens résistèrent à une déplétion sanguine employée d'abord, ainsi qu'à des boissons convenables, des pédiluves, des cataplasmes, des synapismes. Mais, le troisième jour, un vésicatoire est appliqué sur le cou, et dès-lors, rémission dans les accidens. Cependant la toux est toujours bruissante. Une potion émétisée fait sortir un fragment de fausse membrane, et procure un mieux instantané. La toux reparaît et ne cède qu'à un nouveau rubéfiant. On donne une purgation douce; avec d'autres matières elle entraîne un lambeau membraniforme, d'un pouce carré, inégal sur ses bords et d'une contexture molle. Dès cet instant l'enfant est guéri.

Enhardi par les avantages que dans plusieurs circonstances la chirurgie a retiré de l'inflammation adhésive, au moyen de la resection, des excitans, même des caustiques, M. Romain *Gerardin* propose de cautériser ou d'exciser denx points opposés de la partie inférieure du conduit vaginal, puis de rapprocher les parties afin d'en obtenir la contiguité. Il espère, par une occlusion qui ne serait que partielle, remédier à la chûte de l'utérus et du vagin, chez les femmes qui ont passé l'âge critique, maladie qui, abandonnée à elle-même, devient redoutable, mais contre laquelle cependant l'art possède des moyens contensifs dont l'auteur paraît redouter l'usage.

M. *Richon*, docteur-médecin à Strasbourg, a présenté un mémoire sur l'emploi médical de l'iode. Après des considérations préliminaires, l'auteur rapporte plusieurs faits desquels il résulte que l'iode administré en teinture, à la dose de 30 à 40 gouttes, est devenu un révulsif très-prompt pour combattre l'urétrite, après avoir employé les anti-phlogistiques, surtout les déplétions locales pour faire cesser les accidens inflammatoires.

M. le docteur *Fristo*, rapporte plusieurs observations d'affections strumeuses, dans lesquelles l'iode, administré en frictions, eut des effets sensibles sur tout le système lymphatique. Dans un des cas cités, son action se communiqua même à celui qui fesait les frictions. Mais M. *Fristo* ne retira aucun avantage de la teinture d'hydriodate de potasse, chez deux enfans scrophuleux.

M. *Duchâteau*, docteur-médecin, à Arras, a fait hommage de plusieurs observations de phthisies scrophuleuses consécutives de phlegmasies de même nature de l'une des grandes articulations.

Enfin, M. *Chaumas* a offert l'observation d'une plaie sur le poignet avec hémorragie de l'artère cubitale; celle-ci n'ayant pu être liée, vu que le bras était fortement tuméfié, et d'ailleurs, le sang fourni par les anastomoses de la radiale, paraissant au moindre mouvement, malgré la compression sur l'artère ouverte, M. *Chaumas* fut évidemment dans l'obligation de pratiquer la ligature de l'artère brachiale.

On peut juger par l'esquisse rapide que nous venons de tracer, combien la Société des sciences médicales du département de la Moselle réunit ses efforts pour soutenir la réputation qu'elle s'est acquise depuis la publication du premier compte rendu de ses travaux.

P.-M. Roux.

Séance *publique de la Société royale de médecine, chirurgie et pharmacie de Toulouse, tenue le* 13 *mai* 1824. (in-8° de 90 pages, Toulouse, 1824.)

M. *Cabiran*, Président, a fait l'ouverture de cette séance par un discours sur l'état actuel des sciences, et sur les avantages qu'elles avaient retirés de la marche philosophique et expérimentale imprimée à leur

étude. Après cette lecture, qu'on a écouté avec intérêt, M. *Ducasse*, fils, a exposé les travaux de la Société, depuis le 15 mai 1823, jusqu'au 13 mai 1824.

Nous ne suivrons pas M. *Ducasse*, dans toutes les considérations, d'ailleurs intéressantes, auxquelles il s'est livré. Nous devons nous attacher, dans notre analyse, à fixer plus spécialement l'attention de nos lecteurs sur les faits remarquables que renferme l'exposé des travaux de cette illustre Société.

M. *Benaben*, docteur-médecin, à Carbonne, a rapporté quelques faits où l'emploi de l'iode lui a parfaitement réussi : 1° une *tumeur lymphatique* du poignet gauche, chez un enfant de 9 ans, d'abord combattue avec quelque succès par les anti-phlogistiques, ayant reparu, résista à ces moyens, comme au liniment tonique et résolutif du professeur *Fages*, et ne céda qu'à l'usage de 66 frictions d'iode, sans production de phénomènes iodiques ; 2° un régime convenable et l'administration à l'intérieur de la teinture d'iode, dont la dose était successivement augmentée, dissipèrent tous les symptômes d'une *mésenterique chronique* ; 3° dans un cas *d'engorgement très dur de la glande mammaire*, l'iode produisit les meilleurs effets et prévint la dégénérescence cancéreuse dont cet organe était menacé ; 4° enfin, dans le quatrième cas, l'auteur soupçonnant que les deux obstacles placés à quatre ou cinq pouces dans l'urètre, chez un ancien militaire, pouvaient dépendre d'une cause scrofuleuse, employa les frictions d'iode et obtint leur résolution. Les urines, jusqu'alors gênées dans leur cours, reprirent leur liberté première, et la sonde parvint facilement dans la vessie.

M. *Larrey*, Auguste, a guéri avec la potion du docteur *Peysson*, une fièvre intermittente quotidienne qui avait résisté aux évacuans, aux amers, au sulfate

de quinine. Dès la première dose de la potion stibio-opiacée, le paroxisme fut tellement affaibli, qu'à peine le malade s'apperçut de son retour, et qu'une autre dose le prévint complètement.

M. *Larrey* a encore guéri avec le même remède : 1° une dame atteinte d'une névrose périodique qui existait depuis six semaines, se manifestant un quart d'heure après les repas, par un tremblement des extrémités inférieures, une agitation violente, et l'impossibilité de se tenir debout sans s'exposer à faire une chûte; 2° une dame qui depuis douze jours était en proie à des accès nerveux à la tête, suivis de douleurs intolérables.

M. *Latour* a produit une observation sur des ulcères calleux avec douleurs nocturnes qui accompagnaient surtout l'engorgement de la jambe sur laquelle ils avaient fixé leur siége. Envain, plusieurs traitemens furent utilisés par des gens de l'art qui avaient méconnu la nature de ces ulcères. Les ayant considérés comme produits par la syphilis, M. *Latour*, fit prendre le sublimé corrosif, et dès le sixième jour, l'amélioration était complète et la cicatrice parfaitement rétablie.

« Une pièce extrêmement curieuse d'anatomie pathologique a été communiquée par M. *Rolland*, médecin à Ax, département de l'Ariège, ainsi que les détails circonstanciés qui ont précédé et accompagné sa formation. Le sujet qui l'a présentée, est une jeune femme de vingt-cinq ans, d'un tempérament sanguin, qui reçut un coup de pied sur le bas-ventre, et chez laquelle les mauvais traitemens de son mari et des chagrins domestiques, occasionèrent un avortement au quatrième mois de sa grossesse. Devenue enceinte pour la seconde fois, les douleurs dans le côté gauche de l'abdomen devinrent plus violentes; une tumeur fort dure, rénitente, qu'on prit d'abord pour le développement de la trompe de *Faloppe* et pour une grossesse

extra-utérine, se dessinait dans cette région et s'accompagnait de la plénitude du pouls, de la coloration de la face, de céphalalgie et de la sécheresse de la langue. Les saignées, le traitement anti-phlogistique calmèrent cette série de symptômes; l'enfant fut reconnu par le toucher dans la cavité de la matrice; le travail de l'accouchement se fit au terme ordinaire et le fœtus, dont la tumeur portait fortement la tête sur la fosse iliaque droite, fut extrait par les pieds après un travail pénible de trois heures. »

» La tumeur examinée alors, était bosselée, dure comme une pierre, immobile, et s'étendait depuis l'aine gauche jusqu'à l'épigastre, et de la région lombaire gauche jusqu'à la ligne blanche, où elle paraissait jouir d'un peu de mobilité. Les traitemens que l'on mit en usage furent inutiles, et, deux mois après, la malade succomba au milieu d'horribles souffrances. A l'ouverture du cadavre, on trouva la tumeur occupant tout le côté gauche de l'abdomen, adhérant fortement au péritoine, à la région lombaire et à la fosse iliaque, où elle avait fait corps avec l'os coxal. Le foie, l'estomac, la rate, le rein droit, la matrice, la vessie étaient dans leur état naturel, ainsi que les intestins, dont la masse était déviée à droite; le sein gauche n'existait pas, ou du moins n'en trouvait-on point de trace. Surmontée de petits tubercules granulés, la tumeur avait de haut en bas vingt-quatre pouces de circonférence, et vingt d'un côté à l'autre; son poids était de seize livres; sa figure un spheroïde allongé; sa consistance était lardacée, et son centre contenait un verre environ de matière purulente, de couleur grisâtre et d'une extrême fétidité; elle était parsemée de divers points de matière solide, de la grosseur de petites noix, que l'on prit pour du phosphate de chaux. »

Une commission ayant été chargée d'examiner attentivement cette tumeur, y reconnut trois parties bien distinctes : l'une, plus abondante, renfermant les deux autres, de couleur grisâtre, de consistance lardacée, ayant plusieurs cavités dont la plus grande contenait la matière purulente, peut-être appelée *squirreuse*. L'autre, moins volumineuse, disséminée dans l'intérieur de la tumeur, était *cartilagineuse*. La troisième enfin, réunie en petites masses, mêlée aux précédentes, surtout en arrière et en haut, d'un aspect terreux, peut-être désignée sous le nom de substance *tophacée*. Soumise à l'analyse chimique par M. *Magne*, elle a paru formée d'un tiers de phosphate de chaux, et de deux tiers de matières animales combustibles, sans acide urique ni aucune trace d'ammoniaque.

La Société a reçu de M. *Igounet*, aide-major à l'hôpital de la Grave, une pièce anatomique, relative à un cas d'acéphale incomplet. L'enfant était à terme; il était venu par les pieds; des mouvemens avaient marqué sa sortie du sein maternel. La main droite était sans pouce, le pied gauche contourné en dedans, la face plantaire regardait la malléole interne du côté opposé. A la place de la tête s'élevait une excroissance dure, inégale, recouverte d'une pellicule mince et grosse comme un œuf de poule.

M. *Cochiarallo*, élève interne à l'hôpital de la Grave, a fait part d'un cas de maladie cérébrale dont le nommé Jean *Brousset* commença d'être atteint par le chagrin que lui occasiona la perte de sa fortune. Il fut pendant huit mois tourmenté par une céphalalgie intense, et entra bientôt après à l'hôpital dans un état qui ne lui permit pas de raconter aucune circonstance de sa maladie. Alors sa figure était pâle, son air triste, le

pouls petit et fréquent, la céphalalgie sus-orbitaire intense, les réponses lentes et l'indifférence la plus absolue aux questions qu'on lui adressait. Les sangsues sur le trajet des jugulaires, le vésicatoire et le séton à la nuque ne produisent aucun effet. Les symptômes sont les mêmes pendant trois mois ; seulement le malade maigrit et s'affaiblit sensiblement. Tout-à-coup le pouls devient fréquent et dur, la face se colore, les artères temporales battent avec force, le malade est privé de l'usage des sens, et meurt dans 24 heures, au milieu des accidens de l'apoplexie bien caractérisée.

« Deux foyers de suppuration occupaient la partie antérieure des hémisphères du cerveau ; le droit avait un pouce et demi d'étendue sur six lignes de profondeur et renfermait une matière de la consistance d'une bouillie; le gauche était aussi profond, n'avait qu'un pouce d'étendue, et était rempli d'une matière puriforme ; les ventricules latéraux contenaient une grande quantité de sérosité. Ainsi la plûpart des altérations cérébrales se ressemblent par leurs funestes effets. Le sang, la sérosité, le pus, la formation des kistes, en exerçant une compression plus ou moins forte sur l'encéphale, y annoncent leur présence par des accidens analogues, et y déterminent ces dérangemens profonds dont la mort est la suite presque inévitable. »

M. *Alliés* a décrit une épidémie qui régna en 1821 et 1822, à Lézat et dans les communes circonvoisines et qui avait un caractère que l'auteur n'hésite pas à appeler *contagieux*. Mais la Société de médecine de Toulouse fait remarquer avec raison que *dans l'état actuel de la science, il ne faut pas confondre les maladies produites par la seule* INFECTION, *avec celles qui sont le résultat de la* CONTAGION, *et que d'après la connaissance de l'étiologie des fièvres que l'auteur a observées, l'épithète de* CONTAGIEUSE *ne paraît pas applicable.*

Il résulte d'une observation de M. *Dédébant*, docteur-médecin, à Eoux, que dans les cas d'ouverture d'une artère d'un certain calibre, il faut en faire promptement la ligature, la compression locale, surtout continuée pendant long-temps, pouvant occasioner des accidens. A la suite d'une lésion de l'artère pédieuse, on se borna à arrêter l'hémorragie par la compression. Mais cette hémorragie se renouvela plusieurs fois et le neuvième jour, une tumeur anévrismale se manifesta. Consulté pour remédier aux fréquentes hémorragies, M. *Dédébant* lia l'artère et les accidens s'évanouirent.

Le même médecin a fait part d'un cas de fracture du cartilage de la sixième côte gauche, produite par une cause directe, et guérie dans vingt jours; cas assez rare, mais qui ne doit point nous surprendre, si l'on fait attention que le sujet qui l'a présenté était âgé de 70 ans : on sait combien les cartilages s'encroûtent de phosphate de chaux dans un âge avancé.

M. *Lalanne* a communiqué onze observations qui tendent à prouver que loin de produire de fâcheux résultats, le nitrate de potasse, administré à des doses assez considérables, a été très-salutaire. C'est dans des hydropisies, et en portant successivement la dose du nître jusqu'à une once et demie et deux onces par jour, dans une assez grande quantité de boisson mucilagineuse, que M. *Lalanne* a obtenu ces heureux effets.

Le compte rendu que nous analysons, contient encore des extraits de mémoires qui sont parvenus à la Société dans le cours de l'année médicale. Le mémoire de M. *Jourdain* mérite surtout de fixer notre attention; il est relatif à *l'apparition de la fièvre jaune qui a régné en 1823, à Saint-Jean au port du Passage, près Saint-Sébastien, en Espagne*. L'auteur pense que la maladie qui a régné au Passage, a été la fièvre jaune; que l'une de ses causes productrices a été un foyer d'in-

fection né dans le brick *Donostierra* ; que cette cause unie à d'autres causes générales ou locales, telles que l'exposition des miasmes délétères à l'air libre, la température élevée de l'atmosphère, l'humidité, l'encombrement des personnes, la position topographique du lieu, ont développé la fièvre jaune, qui, par sa nature, est une véritable gastro-entérite, présentant une forme et une physionomie particulière, *enfin, que cette maladie n'a point été contagieuse au port du Passage.*

Deux bons rapports, l'un, par M. *Cany*, secrétaire du *prima mensis*, sur la constitution médicale observée à Toulouse ; l'autre, par M. *Ducasse*, sur le concours ouvert par la Société, terminent cet exposé des travaux.

Nous voyons avec plaisir que la Société royale de médecine de Toulouse, se distingue toujours par la ponctualité dans l'exercice de ses fonctions, et nous sommes pénétrés que c'est spécialement à son digne secrétaire-général, qu'elle doit cette grande exactitude. Heureuses les Sociétés qui ont des interprètes aussi actifs et aussi estimables ! elles ne peuvent manquer d'atteindre le but qu'elles se proposent. Il n'en est pas de même des Compagnies dont les efforts sont paralysés par l'insouciance et l'apathie de leurs secrétaires.

P.-M. Roux.

Notice *des travaux de la Société royale de médecine de Bordeaux, depuis sa dernière séance publique jusqu'au* 31 *août* 1824; *par* M. Dupuch Lapointe, *secrétaire-général*, (in-8° de 51 pages. Bordeaux, 1824).

Cette notice est précédée du procès-verbal de la séance publique tenue par la Société, le 31 août 1824. Elle a été communiquée immédiatement après le discours que M. *de Saincric*, président, a prononcé, et dans lequel il a indiqué les services rendus par la Société et

les avantages que retirent ses membres de leur association.

M. *Dupuy* a lu un discours sur les améliorations sanitaires qu'a subi la ville de *Bordeaux*, pendant et depuis l'administration de l'intendant de *Tourny*.

M. *Mestivier* a terminé les lectures par des réflexions sur l'abus de la civilisation à l'égard de la santé.

La notice de M. *Dupuch Lapointe*, est rédigée avec ordre ; huit sections ont été consacrées à l'exposé des travaux de la Société et ainsi qu'il suit : 1° maladies régnantes ; 2° commission des consultations gratuites ; 3° comité de vaccine ; 4° travaux des membres résidans ; 5° conférences spéciales ; 6° relations avec les Sociétés savantes et les membres correspondans ; 7° relations avec les magistrats ; 8° nécrologie. Nous ne passerons point en revue toutes ces sections ; nous aurions beaucoup à dire. Mais, avides de faits, nous allons y puiser ceux qui offrent quelque intérêt.

Parmi les cas rares, on a cité un éléphantiasis remarquable et un vice organique dans la conformation du cœur, chez un enfant qui n'a vécu que 13 mois, et dont les tégumens offraient la coloration bleue. A l'ouverture du cadavre, on reconnut la conservation du trou de botal, par conséquent la libre communication des deux oreillettes et une ouverture ronde de demi-pouce de diamètre à la cloison des ventricules près de leur base : de sorte que le sang noir passait immédiatement des cavités droites dans les cavités gauches. L'artère pulmonaire était petite, et ne pouvait recevoir dans son calibre qu'une faible colonne de sang, laquelle, soumise à l'hématose, entretenait sans doute la nutrition et la vie.

« M. *Carrié* a fait cesser des fièvres intermittentes rebelles d'automne, en associant l'extrait de quinquina au sulfate de quinine. Il a traité un cholera-morbus

survenu chez un homme sujet aux épistaxis, qui céda à l'usage des délayans, des bains et des opiacés. Il a vu un enfant bègue, depuis plusieurs années, recouvrer la liberté de la parole après une rougeole assez intense.

« M. *Dupouy*, appelé auprès d'une jeune dame de dix-sept ans, en mal d'enfant, observa des convulsions si violentes, qu'il crut devoir terminer l'accouchement par l'application du forceps. Cette opération fut suivie d'un moment de calme. Mais bientôt les convulsions revinrent, le délire et un état comateux les suivirent de près ; et après plusieurs jours de soins appropriés, une aliénation mentale se déclara, et a duré plusieurs mois. Un jeune homme de dix-huit ans, est mort du tétanos produit par la rétrocession de la rougeole ».

Une fille de 26 ans, accouchée prématurément, est morte à la suite d'accidens cérébraux dus à l'action de médicamens qu'elle prit pour provoquer l'avortement.

M. *Barres*, le père, distingua par le toucher, au fond du gosier d'un enfant atteint du croup, une tumeur au-dessus de l'épiglotte. Cet enfant étant mort, l'examen du larynx fit voir des portions de membranes couenneuses qui fesaient saillie à travers l'ouverture de la glotte, et d'autres qui se prolongeaient le long de la trachée-artère. Une demoiselle de 26 ans avait un polipe utérin énorme, que l'on ne put détruire en entier qu'après l'avoir lié à deux reprises.

M. *Dupont* a guéri une pleurodynie très-aiguë, par une application de sangsues sur la partie affectée.

M. *Guitard* a guéri par les anti-phlogistiques et les anti-spasmodiques, une rougeole compliquée à-la-fois d'épistaxis, de déjections involontaires et d'une toux très-vive. Un rhumatisme aigu général survenu à la suite d'un froid vif, fut combattu avec succès par le repos absolu, les délayans et les frictions calmantes. Un enfant de deux ans, devenu muet après la rétro-

cession de la rougeole, eut spontanément l'usage de la parole deux ans après.

M. *Gardey* a vu une femme devenir maniaque après la suppression d'une diarrhée habituelle et guérir dès que le flux intestinal fut rétabli par les drastiques.

M. *Doumeing* a communiqué deux faits : 1° celui d'une dame de 22 ans, qui, accouchée depuis quatre mois et n'ayant pas allaité son enfant, eut une éruption croûteuse cutanée sur le sein et l'abdomen, avec une galactirrhée, sans une énervation proportionnée à cette évacuation; 2° celui d'un enfant adonné à la masturbation, qui, tombé dans le *tabes dorsalis*, fut aussi atteint d'une ascite. Le scrotum étant très-enflé, on y pratiqua des mouchetures, et le liquide épanché dans l'abdomen s'écoula par cette voie. L'ascite guérit ensuite par l'emploi de quelques purgatifs.

M. *Anthony* a cité plusieurs cas : deux enfans morts du croup ont offert, à la nécroscopie, l'un les bords de la glotte très-gonflés et enflammés; l'autre des escarres gangréneuses assez étendues sur la muqueuse du larynx et de la trachée. Un enfant atteint du croup, fut sauvé par l'expulsion de la fausse membrane à l'aide des vomitifs. Une dame ayant été plusieurs heures dans une maison fraîchement peinte, fut prise d'une violente colique qui résista plus de huit jours, à un traitement convenable et cessa après une ménorrhagie spontanée.

M. *Brulatour* a transmis ces observations : 1° Les adoucissans et le sulfate de quinine, arrêtèrent une fièvre tierce et une hémoptysie dont une femme enceinte de quatre mois fut atteinte; 2° une douleur atroce à l'index de la main gauche, dont un jeune homme fut tourmenté et que l'on combattit sans succès par divers moyens, céda après une application de sangsues sur le lieu douloureux, et l'immersion de la main dans l'eau froide pendant trente-six heures.

Un homme indisposé depuis quelques jours, fut pris subitement de délire et d'une évacuation sanguine abondante par les selles ; le sulfate de quinine avec l'éther et les lotions d'eau froide firent cesser ces accidens. Une femme fut saisie, deux jours après avoir été opérée d'une hernie crurale, de délire et d'une dyspnée alarmante que les anti-phlogistiques et des lavemens laxatifs firent disparaître. Un enfant, mort du croup, a présenté la fausse membrane très-épaisse d'un gris noirâtre, et une espèce d'éruption miliaire sur le péritoine de plusieurs portions de l'intestin grêle. Une femme morte du tétanos, n'a offert, à la nécroscopie, rien qui puisse expliquer cette mort violente. Une fièvre pernicieuse avec délire, a cédé à l'emploi combiné du quinquina et du sulfate de quinine, aidés des moyens contre l'irritation cérébrale.

Suivant M. *Dupuy*, l'état d'une phthisique a été amélioré par la diète lactée, et le séjour pendant un an dans un étable à vaches. Une demoiselle fut sur le point d'être asphyxiée par la vapeur du charbon, s'étant mise dans un bain, tandis que le cylindre qui l'avait chauffé était encore dans la baignoire.

Deux cas de coxalgie ont été traités avec succès par M. *Dutronilh*, l'un, par des applications réitérées de sangsues, l'autre, par plusieurs moxas et un séton appliqués sur l'articulation de la hanche.

M. *Guerin*, fils, fit cesser des accès épileptiques chez une demoiselle, par l'usage des pilules du D. *Méglin*. Mais une céphalalgie intense qu'elle conservait ne céda qu'à l'usage de l'acide hydrocyanique au quart, à la dose de cinq gouttes pendant dix jours.

M. *Lamothe* a fait connaître l'efficacité de la fumée du tabac introduite dans le conduit auditif, pour en faire sortir des vers qui occasionnaient une violente otalgie et qui paraissaient provenir des larves de la

mouche ordinaire. L'usage de l'eau distillée de laurier-cérise a fait cesser les symptômes de l'hystérie. M. *Lamothe* rapporte encore le cas d'une femme qui, en dînant, étant saisie du spasme du pharynx et de l'œsophage, croit qu'un corps étranger est arrêté dans ces canaux. On y introduit une sonde de gomme élastique, on fait des saignées générales et locales, des applications réfrigérantes, et la dysphagie continue pendant trois jours. Elle cède tout-à-coup, après une application de sangsues à l'anus.

M. *Revolat* a fait part d'un cas de croup, chez un enfant qui guérit par l'expectoration des fragmens de la fausse membrane.

M. *Caniach* a produit plusieurs faits tendant à démontrer que l'émétique au début de la rougeole, régularise la marche de cette maladie et amène une prompte et sûre convalescence. Un choléra-morbus a guéri par un clystère contenant deux grains d'opium.

M. *Bourges* a employé avec succès l'acide hydrocyanique au quart dans un cas d'asthme convulsif très-intense, et dans une hémoptisie alarmante chez un phthysique.

M. *De Saincric* a fait ressortir dans une notice les avantages de la découverte de M. *Labarraque*, au sujet de l'emploi des chlorures de chaux et de soude, comme propres à détruire l'odeur infecte qui se dégage des substances animales en putréfaction, et MM. *Gintrac*, *Liaubon* et *Brulatour* ont confirmé par l'observation et l'expérience, la propriété de cette découverte.

M. *Bertet* a cité les cas : 1° d'un jeune homme, sur le point d'être suffoqué par une angine tonsillaire, qui fut guéri par des vomissemens provoqués pendant deux jours de suite, et le développement d'une éruption cutanée ; 2° d'un homme frappé d'apoplexie, que des

saignées copieuses et des rubéfians rétablirent bientôt; 3° d'une dame qui, éprouvant à-la-fois une céphalalgie, une dypsnée et une ménorrhagie, fut soulagée par l'émétique en lavage; 4° d'un homme atteint de manie avec tendance au suicide, qui a été calmé par les saignées générales, les bains froids, les affusions d'eau froide sur la tête et les opiacés; 5° d'un homme de lettres, âgé de 60 ans, qui, marié depuis peu, devint aveugle et mourut d'une affection cérébrale. On trouva un dépôt purulent dans le lobe postérieur du cerveau, la cloison des ventricules détruite, la couche des nerfs optiques affaissée, et les nerfs qui en partent comme desséchés.

M. *Dupuch-Lapointe* a présenté à la Société une excroissance cornée considérable, extirpée sur le poignet d'une femme de 60 ans. La maladie, légère dans le principe, avait été exaspérée par les caustiques.

D'après M. *Azam*, des convulsions violentes survenues chez une femme qui venait d'accoucher, cessèrent après l'expulsion d'un ver lombric par la bouche : au seizième jour des couches, cette malade éprouva un spasme douloureux des muscles gastrocnémiens, qui céda à des bains émolliens et narcotiques. Un ecclésiastique eut un abcès à la partie interne du pied droit, dont il sortit un crin long de deux pouces. Une névralgie sus-orbitaire périodique a cédé au sulfate de quinine. Un maniaque âgé de 50 ans, fut pris tout-à-coup d'une constipation si opiniâtre, qu'elle persista pendant 26 jours et fit périr le malade, malgré tous les moyens qu'on lui opposa. On trouva une dilatation énorme du cœcum et de la portion ascendante du colon, laquelle contenait des matières stercorales non-durcies.

M. *Gintrac* a cité les cas suivans : un enfant de trois mois offrit pendant trois jours les symptômes du croup;

une saignée locale, un vésicatoire sur la région sternale et l'émétique en lavage le rétablirent. Un jeune homme atteint de la rougeole, fut suffoqué le troisième jour par un croup que développa la rétrocession de l'exanthème. On trouva la membrane croupale très-épaisse, remplissant la cavité du larynx et formant l'ouverture de la glotte. Un homme eut au troisième et au quatrième accès d'une fièvre intermittente quotidienne, des symptômes cérébraux, dont il mourut malgré l'usage du quinquina. On observa, à la nécroscopie, un épanchement séro-purulent dans la cavité de l'arachnoïde et des ventricules du cerveau, et la muqueuse gastro-intestinale comme échymosée dans presque toute son étendue. Un enfant conserve sans incommodité un enfoncement de l'os pariétal, qui eut lieu à la suite d'une chûte sur le carreau. Une juive, de Strasbourg, après un accouchement laborieux qui enflamma les surfaces du vagin, a éprouvé une occlusion complète de ce canal, la paroi antérieure étant unie transversalement avec la paroi postérieure à un pouce de distance de la vulve : l'effort menstruel se manifeste ; mais le sang ne sort pas. Cette infirmité a été regardée comme incurable par d'habiles chirurgiens.

M. *Lafon* a communiqué deux cas de choléra-morbus, guéris par les opiacés, et le cas d'une péritonite chez un enfant de quatre ans à la suite de laquelle l'abdomen s'étant beaucoup gonflé, il se fit à l'ombilic une perforation spontanée qui donna issue, pendant douze jours, à une grande quantité d'un liquide séro-purulent, et le malade guérit.

M. *Burguet* a cité le cas d'une fille qui, asphyxiée par la vapeur du charbon, mourut quatre jours après d'une violente irritation des bronches; et d'un enfant convalescent d'une rougeole mort d'une gastro-entérite qui simula les symptômes de l'hydrocéphale aigu. La nécroscopie a constaté la lésion des voies gastriques.

M. *Parenteau* a rapporté qu'un homme, atteint d'une fièvre tierce pernicieuse avec délire, a été guéri par une potion contenant 36 grains de sulfate de quinine, prise, par inadvertance, en une seule fois.

De deux faits de croup, communiqués par M. *Liaubon*, l'un, résultat de la répercussion de la rougeole, a été guéri par l'emploi des saignées locales et d'une potion stibiée qui a fait rejeter des fragmens de la fausse membrane. L'autre, combattu avec succès par les mêmes moyens, a été suivi d'une gastro-entérite qui causa la mort et qu'on a attribué au tartre émétique. Une hémoptysie a été arrêtée par l'acide hydrocianique au quart. Une jeune femme, accouchée depuis sept jours, a été frappée d'une apoplexie qui céda à d'abondantes saignées générales et locales.

M. *Levacher de Boisville* a guéri une apoplexie presque foudroyante par les saignées générales et les rubéfians. Le malade eut ensuite une vive épigastralgie avec vomissement, que trente sangsues *loco dolenti* combattirent avec succès. Une hémorragie obligea de recourir au tamponnement : mais bientôt après le sang jaillit par les points lacrymaux : une saignée du bras fit cesser cet accident.

M. *Mestivier* a guéri une pneumonie aiguë, par l'usage de l'émétique à haute dose, après, toutefois, les saignées générales et locales. Une femme mourut à la suite d'une ivresse occasionée par l'eau-de-vie ; les poumons et le foie étaient profondément désorganisés, et pourtant, cette femme ne se plaignait de son vivant d'aucune incommodité. Une femme, atteinte d'une violente colique, ayant avalé par mégarde la décoction d'un lavement avec addition de deux gros de laudanum, dormit pendant six heures, et la douleur cessa.

M. *Dariste* ayant opéré une mulâtresse d'une hernie crurale étranglée, les accidens persistèrent et la ma-

lade mourut. La nécroscopie fit découvrir un étranglement interne qu'on ne soupçonna pas sur le vivant.

M. *Pareira* a retiré de bons effets de l'acide nitrique étendu et donné en boisson dans les leuchorrées chroniques. Un enfant, atteint du croup et soulagé par les anti-phlogistiques, est guéri par l'usage continué pendant plusieurs jours d'une potion stibiée. Un homme, affecté d'un squirre à l'estomac, avala par mégarde et à-la-fois vingt-quatre grains d'extrait de ciguë, sans éprouver aucun symptôme d'empoisonnement. Une anasarque, survenue à la suite de la rougeole est aggravée par des vésicatoires qui, d'ailleurs, occasionnent une irritation gastrite et cérébrale. Ces accidens cédèrent aux anti-phlogistiques et à des mouchetures pratiquées sur le scrotum.

Telle est en raccourci la série de la plûpart des faits dont cette notice est enrichie. M. *Dupuch-Lapointe* y a déployé les connaissances d'un bon secrétaire-général ; mais nous aurions voulu y trouver un peu plus de développement, surtout pour quelques-unes des observations importantes qui y sont signalées. A la vérité, ce reproche est applicable à toutes les Compagnies savantes qui ne publient qu'une analyse très-succinte de leurs travaux. Il est à désirer que, comme notre Société médicale, toutes aient un journal pour donner en entier leurs mémoires, leurs observations etc. Le journal médical de la Gironde, pourrait, ce nous semble, contenir les bulletins de la Société de médecine de Bordeaux.

P.-M. Roux.

2.° Correspondance médicale.

Lettres du professeur Scarpa *au professeur* Maunoir, *concernant l'opération de M.* Adams, *sur la cataracte et sur la prunelle artificielle, traduites de l'italien par le docteur* Lusardi, *médecin-oculiste de S. M. l'archiduchesse Marie-Louise, duchesse de Parme, etc.*

(Lettre cinquième et dernière).

Pavie, le 15 Février 1818.

Mon cher ami,

Depuis la dernière lettre que je vous ai adressée, il s'est présenté à moi un sujet ayant, de naissance, les yeux d'une si étrange conformation, que je n'ai jamais rien vu de semblable. Je vais vous en donner la description, parce qu'elle me paraît une chose digne de votre curiosité, et parce qu'elle contribuera, autant qu'il me le paraît, à éloigner davantage la crainte que nous avait fait concevoir M. *Adams* sur les tristes conséquences d'un cristallin solide déprimé, à travers un corps vitré, désorganisé et réduit en eau.

M. *Lattuada*, jeune homme de 25 ans, habitant de Rosate, dans le Milanais, louche depuis sa plus tendre enfance, montrait un perpétuel mouvement d'yeux, à la manière des aveugles-nés. Avancé en âge, il eut beaucoup de difficulté pour apprendre à lire et à écrire, parce que cet exercice lui remplissait les yeux de larmes; la tête lui tremblait, et ses yeux se tordaient avec des mouvemens plus rapides d'abord. Cette maladie ne fut regardée que comme un simple spasme, et pour y remédier, on prescrivit des calmans internes, et à l'extérieur, les stupéfians, tel que les feuil-

les et l'extrait de bella-donna, le tout infructueusement, et, si l'on veut ajouter foi au sujet dont il est ici question, à son détriment.

L'œil droit présente actuellement les phénomènes suivans : la cornée, dans cet œil, est un peu plus proéminente que celle de l'autre. Il n'y a pas le moindre vestige d'iris, ce qui ne laisse pas d'être très-singulier à voir. La lentille fermée dans sa capsule et devenue opaque, principalement vers son centre, est dégagée et libre de toute attaque avec le corps vitré, et se meut dans les cavités de l'œil en différens sens, quelquefois avec beaucoup de rapidité, à proportion des mouvemens plus ou moins vifs du globe de l'œil, des paupières et de la tête. Quand ce jeune homme baisse la tête, la lentille, renfermée dans sa petite bourse s'avance presque au contact, et quelquefois jusqu'à un contact parfait avec la cornée. Quand il incline la tête en arrière, ce corps paraît blanchâtre ; la lentille volumineuse comme enveloppée de son sachet, descend dans le fond de l'œil, par un plan incliné d'avant en arrière. Dans la position perpendiculaire de la tête, la lentille tantôt se montre par un de ses segmens, tantôt disparaît de nouveau, comme je l'ai dit, selon les mouvemens du globe de l'œil, plus ou moins forts ou rapides, et le battement des paupières ; jamais ce corps opaque ne s'arrête à l'axe visuel, et jamais il n'intercepte entièrement le passage de la lumière au fond de l'œil. Quand la tête est inclinée en arrière, la lentille descend très-visiblement au fond de l'œil, avec autant de facilité qu'elle ferait si elle descendait à travers un fluide faible et aqueux. Pendant tout le temps que la lentille réside et se tient au fond de l'œil, ce jeune homme dit qu'il voit un corps jaune obscur, pointé de noir. Quand il est longtemps couché, comme pendant la nuit, et conséquem-

ment avec la lentille appuyée sur le fond de l'œil, il n'a jamais éprouvé aucune incommodité provenant de la pression de la lentille sur la rétine, ni ne s'est trouvé attaqué de douleur ou d'inflammation d'yeux.

Dans l'œil gauche, le désordre est moindre que dans le droit. Il y a dans ce dernier œil, un fragment de l'iris à frange du côté de la tempe. La lentille avec sa capsule devenue opaque cataractée, se trouve comme suspendue à sa place par une petite attache qu'elle a conservée avec la zône ciliaire, en haut et du côté de la tempe; indices, à ce qu'il paraît, que dans cet œil, le corps vitré n'est nullement désorganisé ni réduit en eau. Dans tout le cercle de son contour, la capsule, ainsi que la lentille est libre de toute adhérence, et pendant les mouvemens du globe de l'œil et de la tête, elle oscille un peu d'avant en arrière, conservant cependant toujours sa place naturelle dans son petit point d'union avec la zône ciliaire, en haut, comme il a été dit, et à l'intérieur. Ce jeune homme voit assez bien tous les objets, et il les voit mieux qu'ils ne sont, à une petite distance de lui; en lui prescrivant l'usage d'une lentille convexo-convexe, ou tant soit peu plus forte que celle qui s'adapte aux opérés de cataractes, il distingue assez bien les petits objets, et les voit plus grands qu'ils ne sont. Lui ayant mis devant les yeux une *masquerine*, ayant à une distance convenable deux petits trous correspondant à la pupille, comme si elle avait été de l'un et de l'autre œil, celle dont on se sert pour corriger le *strabisme*, chez les petits enfans, et cela pour qu'il reçut la lumière comme par la pupille naturelle plutôt rétrécie, il distingua les petits objets avec plus de précision que d'abord, comme les petits caractères d'imprimerie, et, à une grande distance, mieux qu'avec ce secours. En outre, il les voit plus grands qu'ils ne sont effectivement, comme

s'il avait eu devant les yeux la lentille convexo-convexe.
Il n'en fut pas ainsi de la même expérience répétée à l'œil gauche, avec lequel, bien que la masquerine eût été appliquée avec précision, et de manière que le petit trou correspondit à l'axe visuel de cet œil, il ne voyait cependant rien. Pourquoi cela? C'est que le petit filet de lumière qui entrait par le petit trou, touchait précisément sur la lentille devenue opaque cataracteuse, tandis que, sans la masquerine, la lumière, vu le manquement presque total de l'iris, trouvait le chemin du fond de l'œil, par le côté extérieur et intérieur de la lentille, devenue opaque, suspendue en haut et du côté de la tempe.

A ce fait, que tout fait croire ne pas être l'effet d'une mauvaise conformation, j'ajoute les réflexions suivantes : parmi les nombreuses suppositions faites par M. *Adams*, à l'égard de la fréquente complication, selon lui, de la cataracte avec la désorganisation du corps vitré, il y a celle-ci : que la lentille devenue opaque avec sa capsule, peut demeurer à sa place naturelle, malgré la conversion en eau du corps vitré. En affirmant cette chose, non-seulement il s'est trompé, mais il a d'ailleurs commis une erreur grossière en anatomie. Quelquefois le corps vitré se trouve complétement désorganisé et fondu, comme dans le cas relaté ci-dessus, la lentille avec sa capsule ne peut en aucune manière conserver sa place naturelle, à moins qu'il ne soit survenu quelque lésion, par laquelle sa capsule ait contracté adhérence avec les *procés-ciliaires*, ou avec la face postérieure de l'iris ; l'erreur dans laquelle est tombé M. *Adams*, est provenue de ce qu'il a cru la capsule du cristallin naturellement adhérente aux *procés-ciliaires*, ce qui est notoirement faux, auprès des anatomistes. La capsule du cristallin ne s'unit

qu'avec la zône ciliaire, au-dessous et autour de laquelle zône, réside le canal de *Petit*; ce qui est comme si l'on disait : la lentille avec la capsule n'a d'autre naturelle connexion qu'avec la petite membrane du corps vitré, laquelle membrane surmonte la capsule dans son plus grand disque. Maintenant, si le cristallin avec sa capsule n'a d'union qu'avec le corps vitré, quelquefois ce corps se désorganise, et se convertit en eau, et la petite membrane dont il est entouré se resserre naturellement sur elle-même, se déchire en plusieurs morceaux et disparaît. Le cristallin avec sa capsule, manquant de point d'appui par derrière, et d'union, doit, par une égale nécessité, abandonner sa position naturelle, et apparaître entre l'œil, précisément comme dans le cas ci-dessus décrit. Au contraire de tout cela, M. *Adams*, dans la persuasion que la lentille avec la capsule, fût naturellement attachée aux *procés - ciliaires*, en tira cette conséquence que la lentille, nonobstant la fusion du corps vitré, pût demeurer à son poste. Et cette conséquence me surprend d'autant plus, que dans un autre endroit, l'auteur dit : (106), que la capsule avec la lentille en pareille circonstance, se détache facilement des *procés - ciliaires*, parce qu'elle manque de la *tonaca* aranéeuse, par le défaut du corps vitré, laquelle *tonaca* aranéeuse, en son état naturel, tient ferme la capsule avec la lentille à son poste. « *From* » *the superior gravity of the opake lens*, *it therefore* » *sinks immediately to the bottom of the eye ou being de* » *tached from the ciliary processes*, *like a stone* » *thrown entowates*, *there benig no* tunica *aranon to* » *assist asis naturaly the case*, *in securing it in ist* » *situations.* »

D'après cette réflexion de M. *Adams*, comment pouvait-il se persuader et persuader aux autres et aux

personnes instruites en anatomie, qu'il donne un cas de cataracte, qui demeure à son poste, malgré la désorganisation du corps vitré? Et pouvait-il jamais ajouter, que dans ce cas, au plus léger attouchement de l'aiguille, la lentille avec sa capsule abandonne son union avec les procés-ciliaires, et se précipite dans le fond de l'œil; tandis que, tout au contraire, quand la désorganisation du corps vitré s'opère, la lentille avec sa capsule est libre même de toute attache, et est flottante entre l'œil? Comment pouvait-il, en insistant sur cette même erreur (de la cataracte qui demeure à son poste, bien que faiblement attachée aux procés-ciliaires) établir le diagnostic de la cataracte compliquée par la désorganisation et fusion en eau du corps vitré? Mais le détachement de la capsule de ses connexions naturelles, qui, en effet, se rencontre quelquefois dans la pratique de la cataracte par abaissement, peut arriver également, bien que le corps vitré se trouve dans un état parfaitement sain, parce que ce facile détachement peut avoir lieu chaque fois que la membrane aranéeuse dans le tour où elle surmonte sa capsule du cristallin, est plus mince que de coutume, et ensuite plus susceptible d'être dechirée par la pression de l'aiguille, sur un cristallin solide. *Richter*, (*facs.* 2, *page* 96.) écrivit avoir opéré par extraction quatre sujets, dans lesquels la cataracte *sortit renfermée dans sa capsule* sans qu'il y eut dans ces sujets la plus petite apparence de désorganisation, ou de fusion en eau du corps vitré, fusion qui, si elle eut eu lieu, se serait sans doute manifestée, après une taille de la cornée, taille qui ne devrait pas être petite, pour donner une facile issue à la lentille enveloppée dans sa capsule.

En réfléchissant ensuite un peu, sur le cas que je vous ai rapporté, que diriez-vous à tout autre oculiste

expert, de ces tristes conséquences du cristallin solide déprimé entre un corps vitré converti en eau, tant redoutées par M. *Adams*? Selon lui le dur cristallin déprimé ne manque jamais de détruire la molle rétine, au milieu des douleurs les plus atroces, et l'inflammation de l'œil la plus intense; cependant dans le cas ci-dessus rapporté, il n'est rien arrivé de tout cela pendant vingt-cinq ans, et il n'y a point d'apparence qu'il ne puisse jamais rien arriver. Si ensuite, le phénomène eut été constant (ce que je ne prends sur moi ni d'assurer, ni de nier) que la lentille déprimée, dans ces circonstances, se meuve selon les mouvemens de l'œil, des paupières et de la tête, il me paraît vraisemblable que ce phénomène se serait offert, en ces cas multipliés, d'un détachement facile et d'une dépression expéditive du cristallin solide; cas dans lesquels M. *Adams* suppose que la fusion du corps vitré est jointe à la cataracte. Mais, aucun opérateur, jusqu'à présent, n'a fait mention de ce phénomène consécutif à la dépression, avec facile détachement de toute la capsule avec la lentille, de la zône ciliaire. Ce raisonnement que je fais ici, est, comme je vous le disais, appuyé sur le fait que je vous ai exposé. Néanmoins, si, après cette lettre, il vous venait à l'esprit de me faire observer, que, comme M. *Adams*, pour n'avoir pas affecté de note au quatorze pensionnés de *Greenwich*, n'était pas en droit d'assurer, qu'en eux le corps vitré y était désorganisé en tout ou en partie, de même que moi, pour n'avoir pas fait de marque aux yeux du jeune *Lattuada*, je ne suis point autorisé à dire, qu'en lui le corps vitré est totalement converti en eau dans l'œil droit, et particulièrement dans le gauche; je me bornerais à vous répondre: daignez seulement me tenir bon compte de ce cas rare et singulier, et m'instruire ensuite comment,

dans ce sujet, il arrive que le corps vitré se trouvant sain, consistant, globeux, le cristallin renfermé dans sa capsule, libre de toute attaque dans l'œil droit, il puisse être mû dans tous les sens entre le globe de l'œil, et, ce qui plus est, se plombe par l'avant dans le fond de l'œil, manifestement, toutes les fois que le jeune homme en question incline la tête en arrière. Le cristallin dégagé, flottant sans être chassé forcément dans la texture caverneuse de l'humeur vitrée, sain et consistant, après la rupture de la petite membrane extérieure, ne se porte jamais en arrière, par sa force de gravité, au-delà de la chambre postérieure de l'humeur aqueuse, et si, tantôt il se lève, tantôt il s'abaisse, sans les mouvemens du globe de l'œil et des paupières, il le fait en ligne parallèle à la face postérieure de l'iris, et tente quelquefois le passage dans la chambre antérieure; jamais, de la chambre antérieure, il ne va se mettre dans le fonds de l'œil.

Je suis avec la plus grande affection et amitié, etc.

3.° Variétés.

Il y a déjà quelque temps que plusieurs médecins, chirurgiens, étudians en médecine et en pharmacie se sont engagés pour cinq ans au service du Vice-roi d'Egypte, et qu'ils sont partis de Marseille pour Alexandrie. Il doit en partir encore dans le courant de janvier prochain, vu que le Vice-roi d'Egypte est, dit-on, protecteur éclairé des sciences et des arts; qu'il accueille favorablement ceux qui les cultivent, et qu'il estime surtout beaucoup les français. N'allons pas, toutefois, envier le sort de nos collègues, accompagnons-les plutôt de nos vœux et désirons

qu'ils éprouvent enfin le besoin de revoir leur patrie, car le plus grand de tous les avantages est sans doute celui de servir son pays. Le génie d'*Hippocrate* ne fut jamais plus sublime que quand il refusa les présens des ennemis de la Grèce.

— Ainsi que nous l'avons annoncé dans notre dernier N.°, M. le docteur *Chervin* arrivera à Marseille vers la fin du mois prochain.

— Le docteur *Annibal Omodei*, de Milan, vient de nous adresser ses excellentes annales universelles de médecine. Nous en donnerons des extraits.

— Nous attendons de New-York, de Philadelphie, de Baltimore de la Nouvelle-Orléans diverses productions médicales. Nous les signalerons, aussitôt qu'elles nous seront parvenues; il se prépare de nombreux et excellens matériaux pour notre *Observateur*, en 1825.

— M. *Valerius*, bandagiste orthopédiste, bréveté du Roi, vient d'établir, chez M. *Roustan*, pharmacien, à Marseille, un dépôt de bandages s'appliquant d'eux-mêmes, sans courroies ni sous-cuisses; bandages qu'il ne faut point confondre avec les *bandages anglais*. Ceux-ci sont évidemment bien inférieurs à ceux de M. *Valerius*, qui ont été admis à l'exposition des produits de l'industrie française en 1823, et qui, d'ailleurs, ont valu à leur auteur un encouragement accordé par son Excellence le Ministre de l'Intérieur.

— *Bibliothèque médicale, nationale et étrangère.* Tel est le titre d'un nouveau journal (in 8.°, qui a paru, cette année, à Bruxelles, et auquel on a réuni les annales de la médecine physiologique de M. *Broussais*, ainsi qu'une revue des journaux français, anglais et allemands.

— Sur seize individus, atteints de la fièvre jaune, auxquels le docteur *Chassmann* de Philadelphie

a administré l'huile de thèrébenthine à la dose de plusieurs gros par jour, douze ont guéri. Ces détails sont consignés dans le *medico-chirurgical Review*, (*décembre* 1823.)

— Le *Propagateur* annonce qu'un médecin italien a reconnu que la fumée produite par la combustion des baies fraîches de la morelle (*Solanum nigrum*) est un remède très-efficace contre l'odontalgie. On imbibe de suc de morelle une mèche de coton, et tandis qu'on la fait brûler à la flamme d'une lampe, on recueille la fumée au moyen d'un entonnoir dont on dirige l'extrémité vers le point malade, en inclinant la tête de ce côté.

— Plusieurs maladies éruptives, des gastro-entérites, encore quelques cas de diarrhées ont été observés ce mois-ci à Marseille. Les anti-phlogistiques bien dirigés ont été les moyens les plus efficaces.

— D'après le relevé des registres de l'État-civil de la mairie de Marseille, il y a eu en Octobre 1824, 388 naissances; 299 décès et 109 mariages.

P.-M. Roux.

4.° Concours académiques.

La Société de pharmacie de Paris propose, pour premier sujet de prix, consistant en une médaille d'or de la valeur de 500 fr., les questions suivantes :

1.° *Trouver des méthodes analytiques pour isoler les acides qui peuvent se trouver réunis dans les végétaux;*

2.° *Rechercher l'acide citrique dans les fruits de notre sol autre que le citron;*

3.° *Déterminer si cet acide peut en être extrait avec avantage pour les arts et pour la pharmacie.*

4.° *S'assurer si l'on ne pourrait pas produire et fabriquer cet acide en grand par un procédé purement chimique.*

La Société propose pour second sujet de prix, consistant en une médaille d'or de la valeur de 300 fr., ces deux questions :

1.° *Déterminer les caractères comparatifs de la gélatine, de l'albumine et du mucilage contenus dans les végétaux.*

2.° *Rechercher les réactifs propres à faire connaître ces divers produits.*

Le terme de rigueur pour les deux prix, est fixé au 31 décembre 1825. Les mémoires seront adressés francs de port et sans lettre d'envoi, à M. *Robiquet*, secrétaire-général de la Société, rue des Fossés-St.-Germain-l'Auxerrois, n.° 5.

Les auteurs y joindront une dévise qui sera répétée sur un billet cacheté, contenant leur nom et leur adresse. Les billets dont les auteurs auront remporté les prix seront seuls décachetés en séance générale, par M. le Président, immédiaetment après la lecture de la Commission du concours.

AVIS.

La Société royale de médecine de Marseille déclare qu'en insérant dans ses Bulletins les Mémoires, Observations, Notices, etc., de ses membres soit titulaires, soit correspondans, qui lui paraissent dignes d'être publiés, elle n'a égard qu'à l'intérêt qu'ils présentent à la science médicale ; mais qu'elle n'entend donner ni approbation ni improbation aux opinions que peuvent émettre les auteurs, et qui n'ont pas encore la sanction générale.

BULLETINS

DE

LA SOCIÉTÉ ROYALE DE MÉDECINE DE MARSEILLE.

NOVEMBRE 1824. --- N.° XXXV.

HERNIE de l'estomac, du grand épiploon, du colon transverse et d'une partie du duodenum, dans la poitrine; observation communiquée par M. REYNAUD, *D. M., P., second chirurgien en chef de la Marine, membre correspondant de la Société royale de médecine de Marseille, etc.*

LE nommé Philibert *Maudillon*, homme de couleur, né à l'île de la Grenade, en 1765, matelot sur le vaisseau de S. M. le *Saint-Pierre*, mort asphixié par submersion, le 26 juillet 1812, à 6 heures du soir, fut apporté le lendemain à l'hôpital de la marine. J'en fis l'ouverture, vingt-quatre heures après son décès.

Cet homme était d'une taille avantageuse (cinq pieds sept pouces); il avait de l'embonpoint; ses membres étaient bien prononcés et annonçaient la force et la vigueur; il avait la poitrine large; les deux côtés étaient égaux. Il portait une cicatrice, d'environ deux pouces de longueur, qui répondait à l'intervalle de la sixième et de la septième côtes du côté gauche. L'abdomen était excessivement balloné.

L'abdomen ouvert, je trouvai le tube intestinal très-

volumineux et distendu par des gaz. L'estomac manquait, ainsi que le grand épiploon et le colon transverse.

Je découvris la poitrine. Lorsque le sternum eut été enlevé, j'aperçus une masse graisseuse qui occupait le côté gauche et qui s'étendait depuis le sommet jusqu'à la base de cette cavité. Je fus empressé d'en connaître la nature et avant d'aller plus loin, je pratiquai une ouverture et j'en fis sortir une partie. Je reconnus bientôt le grand épiploon, dont les vaisseaux étaient comme injectés. J'enlevai avec soin les côtes des deux côtés. La transparence de la plèvre me laissa voir plusieurs circonvolutions d'intestin et me donna lieu de penser que les viscères abdominaux déplacés, n'avaient point entraîné avec eux le péritoine : opinion qui fut bientôt confirmée par l'inspection des parties.

Lorsque j'eus fendu la plèvre, j'aperçus le grand épiploon étendu sur l'estomac, qu'il dépassait en haut, où il se ramassait en un paquet étroit qui recouvrait le sommet du poumon gauche. L'estomac, très-distendu, était placé de la manière suivante : la face postérieure répondait au côté gauche de la poitrine, l'antérieure touchait le péricarde et le médiastin. Il remontait jusqu'au niveau de la seconde côte. Il décrivait à-peu-près les quatre cinquièmes d'un ovale. Le grand cul-de-sac occupait la partie postérieure de la cavité thorachique, et le petit, qui se terminait trois pouces au-dessus du grand, était placé à la partie anterieure.

La portion du duodenum contenue dans la poitrine, qui était d'environ trois pouces, paraissait être la continuation de l'estomac ; on n'apercevait pas, entre ces deux viscères, ce rétrécissement circulaire qui les sépare et qui répond à la valvule pylorique. Cette dernière était très-dilatée et aurait pu permettre le passage d'un corps cylindrique de six pouces de circonférence.

Le colon transverse était étendu sur la face postérieure de l'estomac, que j'ai dit répondre à gauche : il remontait autant que l'estomac, et en descendant, il se dirigeait vers la partie postérieure.

Ces viscères avaient pénétré dans la poitrine par une fente ovalaire, d'environ trois pouces d'étendue, dont le grand diamètre était d'avant en arrière, qui était située sur le côté gauche du centre phrénique. Le colon et le duodenum avaient contracté des adhérences avec les lèvres de cette ouverture.

Le poumon gauche s'était retiré à la partie supérieure de la poitrine. Antérieurement, il ne descendait que jusqu'au bord inférieur de la deuxième côte ; postérieurement jusqu'à la sixième. Il présentait plusieurs adhérences avec le thorax. Le poumon droit était gorgé de sang et de couleur violette.

Le cœur avait été repoussé à droite. Il avait son volume ordinaire, mais ses cavités étaient totalement vides ; ce qui me parût étonnant, vû le genre de mort auquel ce marin avait succombé.

Le colon lombaire droit ne suivait point sa direction ordinaire ; de la partie inférieure des lombes, il se portait obliquement à gauche, passait sur la colonne vertébrale, sur le pancréas et le duodenum, et allait s'unir au colon transverse.

Les autres viscères abdominaux n'étaient point déplacés. La vessie était vide. Les intestins étaient distendus par des gaz. L'estomac renfermait aussi des gaz ; il contenait une assez grande quantité de liquide, ainsi que quelques alimens non encore digérés.

Je me rendis au Conseil de santé pour lui faire part de ce cas intéressant, et M. *Leclerc*, premier chirurgien en chef, qui s'y trouvait, voulut bien lui-même venir présider à cette autopsie. Plusieurs de mes confrères y assistèrent.

Les informations que j'ai prises sur le nommé *Maudillon*, m'ont procuré les renseignemens suivans : il avait reçu un coup de poignard sous le teton gauche, dans le courant de 1804. Depuis cette époque, sa respiration était gênée, surtout après le repas. Il vomissait fréquemment; il mangeait avec modération; il buvait beaucoup et quelquefois jusqu'à l'excès. Il était souvent obligé de suspendre ses occupations. Lorsqu'il prenait trop d'alimens, il éprouvait des douleurs violentes au bas ventre et à la poitrine. Il mangeait de préférence du fromage et du poisson. Il ne pouvait point digérer la soupe, ni les légumes secs et s'il essayait de se nourrir avec ces alimens, il les vomissait aussitôt. Il éprouvait par fois des difficultés d'uriner; il avait été plusieurs fois dans les hôpitaux, sans y trouver du soulagement.

Cas de rétention d'urine; corde à boyau dans la vessie expulsée par les seuls efforts de la nature, et à l'aide d'une dilatation du canal urétral; observation communiquée par feu Joseph Benac, D.-M., M., *membre titulaire de la Société royale de médecine de Marseille.*

Le sieur *F*.., ex-premier cler de feu Etienne *Seytre*, avocat de cette ville, avait pris, en l'an 8, deux blennorrhagies très-cordées, la dernière surtout fut si aiguë, que peu de jours après, les urines ne passaient que goutte-à-goutte avec de grands efforts et mêlées de sang. Malgré les soins réguliers et bien entendus que lui administrait alors feu notre estimable collègue le docteur *Odrax*, il se forma un abcès urineux au périnée, qui fut ouvert. Le malade fut ensuite traité et guéri de sa blennorrhagie dans l'espace de deux mois; mais il lui resta une fistule urinaire avec un retrécissement notable du canal, ainsi que cela arrive fréquemment lorsque le catarrhe de l'urètre a été fort et avec hemorragie, en sorte qu'il ne rendait ses urines

qu'avec beaucoup de temps et de peine. Il faisait usage depuis lors d'une bougie de corde à boyau qu'il retirait quand il voulait uriner et la remettait aussitôt après.

Le six frimaire an 13, ayant laissé trop long-temps séjourner ses urines, par suite de ses occupations multipliées, la vessie se remplit. Un violent stimulus le presse, il veut retirer la bougie et ne la trouvant point, il ne doute pas qu'elle ne soit entrée dans la vessie. Justement effrayé du danger de sa situation, il me fait appeler. J'explore attentivement le trajet du canal pour m'assurer si la bougie n'y serait point encore engagée; ayant reconnu le contraire, je lui propose le cathétérisme, il m'observe alors que M. *Odrax*, avait souvent recouru à ce moyen; mais qu'il l'avait fait beaucoup saigner et souffrir en pure perte. Je lui persuade que je serais peut-être plus heureux, je le sonde et vide la vessie. Je laisse la sonde en place et lui conseille de garder le lit.

Je revois le malade à 6 heures du soir, (je l'avais sondé à 9 heures du matin) ses souffrances s'étaient accrues, quoiqu'il eût uriné plusieurs fois dans la journée. Imaginant qu'elles étaient occasionées par la présence de la sonde, il me pria de la retirer. Comme j'avais eu beaucoup de difficulté à l'introduire, je ne cédai à ses désirs que pour le détromper : mais à peine fut-elle ôtée, qu'il éprouva une douleur des plus vives et aussitôt la bougie sortit spontanément du canal sous la forme et la grosseur d'un ver lombric, qu'elle avait acquis en séjournant dans la vessie. Les accidens cessèrent comme par enchantement, le malade urina depuis lors avec facilité, la fistule s'oblitera et M. *F*... n'a plus ressenti aucune incommodité.

Il est évident que la sortie de la corde à boyau devenue épaisse et d'une dimension peu proportionnée à celle du canal, est due en grande partie à la dilatation de l'urètre produite par le séjour de l'algali dans ce conduit pendant neuf heures.

SÉANCES DE LA SOCIÉTÉ PENDANT LE MOIS D'OCTOBRE 1824.

20 *Octobre.* — Lecture est faite d'une lettre de M. *Chardon*, médecin à Lyon, qui témoigne sa reconnaissance pour le titre de correspondant qu'il a reçu.

M. *Giraud-St.-Rome*, père, lit, au nom d'une commission, un rapport sur le bandage herniaire perfectionné, du sieur *Marin*, bandagiste à Marseille.

23 *Octobre.* — M. *Fodéré*, professeur à la Faculté de médecine de Strasbourg, est complimenté par M. le Président et prend place à ses côtés.

La Société de médecine de Bordeaux adresse la *notice de ses travaux depuis sa dernière séance publique.*

M. *Poutet*, fait hommage de deux écrits qu'il vient de publier, intitulés: l'un, *Notice sur l'emploi d'un tartrimètre*; le second, *Considérations générales sur la fermentation vineuse.* (Dépôt dans les Archives.)

M. *Laure*, chirurgien en chef de l'hôpital civil de Toulon, adresse un *Mémoire sur les monstruosités humaines*, pour obtenir le titre de membre correspondant. (M. *Ailhaud* rapporteur.)

M. Charles *Otto*, médecin à Stuttgard, fait hommage de deux ouvrages; l'un écrit en allemand, relatif à la doctrine de *Broussais*; l'autre, portant pour titre: *De actione hydrargiri medicà.* (M. *Sarmet* rapporteur.)

M. *Fodéré* parle de la réforme salutaire qui s'est introduite en médecine dans le traitement des convalescences et des systèmes qui se sont tour-à-tour disputé le sceptre de la médecine, et finit par rendre hommage à la *doctrine hippocratique* qui est celle que suit l'école de Strasbourg. La Société a admiré l'érudition de M. *Fodéré*, un de ses illustres fondateurs, et s'est faite un devoir de payer un tribut mérité d'éloges aux connaissances profondes et à la modestie de ce savant distingué.

On procède au renouvellement du bureau : M. *Seux* est porté à la Présidence. M. *Favart* est élu Vice-président. Les autres membres du bureau sont continués dans leurs places. M. *Fenech* est nommé Conservateur du *museum*.

M. *Sigaud* présente le diaphragme d'un jeune-homme mort subitement, ayant à sa partie gauche et postérieure une ouverture ovalaire congéniale, dont le grand diamètre est au moins de trois pouces de longueur.

SEUX, *Président.* SUE, *Secrétaire-général.*

OBSERVATIONS météorologiques faites à l'Observatoire royal de Marseille, en Novembre 1824, par M. Gambart.

DATES.	LEVER DU SOLEIL. Barom.	Thermometre du Bar.	Thermometre Extér.	Hygr.	TROIS HEURES. Barom.	Thermometre du Bar.	Thermometre Extér.	Hygr.	NEUF HEURES DU SOIR. Barom.	Thermometre du Bar.	Thermometre Extér.	Hygr.	VENTS A MIDI.	ÉTAT DU CIEL.
1	759,61	14,4	9,7	83	755,76	16,4	15,1	77	755,22	15,8	12,6	89	N. O. fort.	Nuageux.
2	756,51	16,0	14,9	92	756,90	18,2	18,7	75	......	......	......	..	N.N.O. fort.	Serein.
3	760,47	17,6	14,1	91	759,42	18,4	18,0	85	759,86	17,7	15,5	96	N. O. bon frais.	Nuageux.
4	760,90	15,8	11,2	85	760,76	17,0	14,4	71	......	....	....	..	N.N.O. assez fo.	Très-nuageux.
5	760,56	15,9	10,4	89	759,76	16,6	13,2	93	759,51	16,5	15,0	97	O.N.O. bon fr.	Quelq. écl. quelq. gout.
6	757,18	15,7	12,0	100	760,42	17,6	16,4	81	761,61	16,5	14,0	82	N. O.	Nuageux.
7	765,18	15,6	10,5	81	766,56	17,5	15,4	86	......	....	....	..	O. faible.	Quelques nuages.
8	764,95	16,3	12,2	91	762,61	17,3	16,9	79	762,22	17,0	15,4	86	E.	Quelques éclaircies.
9	760,86	16,8	15,0	87	762,18	17,2	16,4	91	764,47	16,3	12,2	97	Calme.	Couvert; pluie.
10	764,95	14,9	9,6	87	765,66	16,8	14,1	77	766,61	15,1	10,2	82	N.O. assez fort.	Nuageux.
11	766,27	15,0	8,9	88	764,51	17,0	15,5	76	764,47	16,9	13,7	97	N. O. gr. frais.	Nuageux le matin.
12	764,90	15,5	9,8	94	764,03	17,0	15,5	83	765,27	16,2	14,4	82	O. S. O.	Nuageux.
13	764,56	14,8	12,0	85	764,66	16,2	14,3	71	......	....	......	..	N. O. fort.	Très-nuageux.
14	765,27	14,5	9,6	71	763,95	16,6	14,8	91	762,61	15,9	13,7	87	N. O.	Quelques uuages.
15	761,51	15,2	12,9	92	761,18	16,2	13,6	64	762,56	14,6	11,2	72	N.O. bonne br.	Très-nuageux.
16	764,56	13,3	8,9	82	754,85	14,6	10,5	75	766,27	13,9	6,4	73	N. N. O.	Légers nuages.
17	768,32	13,8	8,9	82	769,00	15,6	14,9	79	......	....	......	..	S. E.	Nuageux.
18	768,61	14,8	12,9	92	767,18	15,0	15,3	92	767,61	15,0	13,2	92	*Idem.*	Couvert.
19	765,86	14,9	11,2	97	764,18	15,3	16,0	92	763,90	15,3	14,5	97	E. S. E.	Quelques éclaircies.
20	762,22	15,5	14,7	97	761,27	16,1	15,3	95	760,90	16,1	15,4	97	S. E.	Couvert.
21	759,18	16,0	15,5	97	757,32	16,5	16,7	95	756,51	16,6	16,2	97	*Idem.*	*Idem*; un peu de pluie
22	754,37	16,5	15,5	96	754,86	17,0	15,5	80	755,18	16,5	11,8	89	N. O.	Très-nuageux.
23	752,51	16,4	14,7	96	748,90	16,7	16,7	93	747,90	16,5	14,8	94	S.	Couvert; quelq. gout.
24	747,51	16,4	12,9	88	750,13	16,3	13,2	71	752,47	15,0	11,2	81	N.O. assez fort	Quelques éclaircies.
25	755,76	13,8	8,8	83	....	....	....	..	759,22	14,7	11,2	82	*Idem.*	Nuageux.
26	756,81	14,4	9,9	87	757,08	15,0	14,0	86	757,45	14,9	12,1	91	Calme.	Couvert.
27	756,14	14,6	10,2	99	756,08	15,6	13,8	79	757,03	14,6	12,2	86	N.O. bon frais.	Très-nuag.; pluie le m.
28	759,32	13,8	11,7	86	760,18	16,8	14,2	82	761,61	14,7	9,2	89	N.N.O. b. frais.	Serein.
29	751,08	13,4	8,2	89	760,61	15,2	14,7	93	760,08	15,0	14,2	97	S. S. E.	Presq. tout couv. pluie.
30	761,71	14,6	11,2	96	761,51	15,5	14,1	82	762,51	15,0	10,7	87	N. N. O.	Serein.
..	......	....	....	..	......	....	....	..	......	......	....	..		
	760,92	15,21	11,60	895	760,74	16,45	15,08	825	760,52	15,69	12,84	892	Moyennes.	

RÉCAPITULATION.

Plus grande élévation du Baromètre. .... 767mes, 85, le 17, à midi.
Moindre élévation. .... 745 , 54, le 24, au lever du soleil
Hauteur moyenne du Baromètre, pour tout le mois. ... 758 79.

Plus grand degré de chaleur. .... 18 °, 7, le 2, à 3 heures.
Moindre degré *idem*. ....(1) 8 , 2, le 29, au lever du soleil.
Température moyenne du mois. .... 13 , 34.

Maximum de l'hygromètre: .... 100. le 6, au lever du soleil.
Minimum. .... 64. le 15, à 3 heures.
Degré moyen. .... 86 ,

Quantité d'eau tombée pendant { le jour. ...... 6^{mm},19 ; la nuit. ...... 6 ,93 } 13^{mm}, 12.

Nombre de jours. .... {
de pluie. 6
entièrement couverts. .. 6
très-nuageux. 10
nuageux. 7
sereins. 3
de gros vent. 2
}

(1) Au-dessus de zéro.

PREMIÈRE PARTIE.

OBSERVATIONS DE MÉDECINE-PRATIQUE.

Cas de fièvre-jaune, présenté à l'ex-Société médicale d'émulation de Marseille, le 25 Octobre 1810, par Charles Bertrand, *chirurgien à Marseille.*

Henri *Schultz*, capitaine du brigantin suédois *l'Amitié*, fut envoyé au Lazaret, dans l'enclos dit le St.-Roch, à quatre heures du soir, le 26 brumaire an 12.

Il fut confié aux soins du matelot prussien *Riéffé*, adressé par le Consul suédois.

Soumis à mon examen, je remarquai les symptômes suivans, le premier jour de la maladie : douleur très-intense à la région lombaire, correspondant au bas-ventre par une tumeur dure comme dans la passion iliaque, pouls développé et fort, visage rouge, sans douleur de tête ; conjonctive enflammée, langue sale dans ses deux tiers postérieurs, douleur assez vive à la région épigastrique, constipation depuis quatre jours, soif, nausées, vomituritions, oppression légère, angoisses générales, pulsations des carotides, crampes aux gras des jambes, douleurs aux épaules, tension du bas-ventre, insomnie, suppression d'urine.

Prescription. Tisane commune pour boisson ; le soir, infusion de thé de suisse édulcorée, avec addition de quatre cuillerées d'huile d'olives, lavement émollient, fomentations sur l'abdomen pendant la nuit.

Ces remèdes produisirent l'effet que j'en attendais ;

ils diminuèrent la tension du bas-ventre et produisirent trois petites selles glaireuses et de matières qui paraissaient avoir séjourné dans les intestins.

Deuxième jour. Les médecins et chirurgiens du Lazaret, accompagnés des conservateurs de la santé, du capitaine du Lazaret et de l'interprète, examinèrent le malade; je leur fis part des symptômes que j'avais observés la veille et que j'ai relatés ci-dessus; je visitai selon l'usage les aînes et les aisselles du malade, mais aucun engorgement des glandes n'existait.

La fièvre avait diminué, et il était facile d'appercevoir une amélioration sensible dans les symptômes.

On prescrivit la tisane de veau, les bouillons aux herbes, de nouvelles fomentations et un lavement.

Le résultat fut deux petites selles verdâtres. Les douleurs étaient plus modérées, le ventre plus souple et le malade demanda à manger une soupe.

Il urina abondamment vers midi; les urines étaient jumenteuses et safranées; il y avait toujours des nausées et quelquefois des vomissemens glaireux.

Vers quatre heures du soir, les médecins revinrent; je les instruisis de ce qui s'était passé dans la matinée. Interrogé sur l'état du pouls, je répondis que la fièvre était beaucoup moindre. Ils ordonnèrent de répéter le lavement et de faire une saignée, s'il y avait du redoublement dans la soirée. Le lavement produisit trois selles bilieuses.

A huit heures du soir, le redoublement se fesait à peine sentir. A neuf heures, il avait augmenté, et à dix heures, la face était rouge sans céphalalgie, le pouls était fort et plein; je voulus pratiquer une saignée, le malade s'y refusa.

A onze heures, la fièvre était plus forte, le malade se plaignait du mal de tête; je le trouvai plus docile et je pratiquai la saignée; le sang offrit une couleur

d'un rouge pâle. Le malade vomit la boisson qu'il venait de prendre et resta dans un état d'accablement toute la nuit. Le lendemain, le sang parut couënneux et de couleur verdâtre; il avait peu de sérum.

Troisième jour. Fièvre moins vive, abdomen plus souple, douleurs aux régions lombaire et épigastrique, langue toujours sale et humide, continuation des nausées et des vomissemens qui se montraient encore quelquefois.

Aprés un nouvel examen et dans l'état actuel des choses, les médecins jugèrent à propos d'administrer 25 *grains d'ipécacuanha* dans 4 onces d'eau. Dix minutes après, le malade vomit à-peu-près deux livres d'un fluide noirâtre atrabilieux ressemblant à de la poix liquéfiée; l'eau tiède que je fis passer pour faciliter le vomissement, provoqua des déjections supérieures et alvines de la même matière.

Le malade était dans un état d'accablement extrême, ses forces étaient prostrées, il ne pouvait rester assis lorsqu'on le soulevait pour que les médecins pussent l'examiner, tout espoir de salut était évanoui pour lui, il répétait souvent à son garde ces paroles qui annonçaient le plus profond découragement : *demain je ne serai plus*. Et il me disait qu'il se trouvait mieux deux ou trois minutes et ensuite plus mal.

Il buvait avec répugnance la tisane et refusait absolument le bouillon, ou n'en prenait que de très-petites quantités. Son état devenait plus fâcheux d'un moment à l'autre, les forces vitales perdaient de plus en plus de leur énergie. Cependant, des douleurs très-vives se firent sentir, des gémissemens et des cris en signalaient la violence, les sueurs étaient abondantes et visqueuses, le hoquet se joignit aux autres symptômes.

Les médecins prescrivirent une décoction *tonique* acidulée à prendre en deux fois dans la soirée, s'il n'y avait pas de redoublement. J'en administrai la première

dose sur le champ; quelques instans après, le garde me rapporta que le malade avait vomi du sang, mais, je m'assurai que c'était une partie de la décoction de quinquina que je venais de donner. La seconde dose que je lui fis prendre cinq heures après fut vomie tout de suite. Dans la soirée, je m'apperçus que la poitrine se colorait en jaune, quoique d'une manière peu sensible.

Quatrième jour. Exaspération des symptômes, pouls petit, faible et irrégulier, face décolorée et jaunâtre, la conjonctive qui avait toujours été enflammée même avant la maladie devint pâle, la poitrine et le cou étaient plus jaunes, les ongles devinrent livides, la langue sèche, la parole était à peine articulée, la déglutition difficile, la soif se fesait vivement sentir, le malade me fit demander par l'interprète un morceau d'alun pour l'appaiser; je lui présentai de la limonade qu'il but avec avidité quoique avec peine. J'acidulai les bouillons. Les médecins prescrivirent une décoction *tonique* avec la serpentaire de Virginie, à prendre par cuillerées de quart d'heure en quart d'heure; mais elle fatiguait l'estomac.

Le malade montra alors beaucoup de résignation à prendre les remèdes qui lui était prescrits, il s'efforçait de vaincre jusqu'à l'impuissance de la nature, puisque la déglutition étant très-pénible, il plongeait ses doigts dans sa bouche pour la faciliter.

Cependant, tout annonçait une destruction prochaine, la nature luttait envain contre une maladie aussi redoutable (1), ses efforts étaient vains et les nouveaux symptômes qui parurent ne permirent plus de douter de sa defaite. En effet, la prostration des forces était ex-

---

(1) Et sans doute contre les stimulans à l'usage desquels le malade fut soumis.

Note du Rédacteur-général.

trême, la couleur jaune de la peau s'étendait et devenait plus foncée, le pouls était misérable, le malade fut en proie aux convulsions, au délire, à des soubresauts dans les tendons, à de la gêne dans la respiration, ensuite, sueurs abondantes et visqueuses, carpologie, extrémités froides, yeux saillans sortant presque des orbites.

Enfin, à dix heures du soir, la mort vint mettre un terme aux angoisses de cet infortuné. (1)

Le lendemain, à trois heures après midi, je procédai à l'ouverture du cadavre en présence des docteurs en médecine et en chirurgie, attachés au Lazaret, des conservateurs de la Santé et d'un pharmacien de cette ville.

Le foie nous présenta des caractères d'inflammation bien évidens, la vésicule du fiel était extrêmement rétrécie et contenait un peu de matière jaune et très-visqueuse. J'incisai l'estomac d'où je retirai environ deux verres d'un fluide bilieux alkalescent, il en resta à-peu-près la même quantité dans cet organe. La vessie contenait une petite quantité d'urine, de la nature de celle qui fut rendue le second jour de la maladie. Les autres viscères abdominaux nous parurent dans leur état naturel. Nous ne poussâmes pas plus loin nos recherches, parce que nous ne crûmes pas devoir trouver rien d'intéressant dans les autres cavités splanchniques.

---

(1) Le malade ne communiqua point sa maladie aux individus qui le soignèrent, et il est à remarquer que plusieurs personnes le touchèrent souvent pour le soulever; que le chirurgien pratiqua une saignée, toucha les aines et les aisselles pour s'assurer s'il y avait quelque engorgement glandulaire, enfin qu'il explora toutes les parties du corps pour reconnaître, comme un médecin doit le faire, l'état de son malade.

Note du Rédacteur-général.

L'analyse chimique des fluides recueillis dans l'estomac et dans la vésicule du fiel, n'offrit rien de particulier.

A la marche insidieuse de la maladie qui fait le sujet de cette observation, aux divers phénomènes qui se sont succédés et à la rapidité de la terminaison, il est facile de reconnaître un vrai *typhus icterodes* : affection grave qui semble puiser ses principaux caractères dans les ordres des fièvres *adynamiques* et *ataxiques*. Quoique la couleur jaune de la peau ne se soit montrée que le troisième jour de l'invasion, on ne saurait mettre en doute notre opinion, puisque le professeur *Berthe* rapporte que dans l'épidémie funeste qui désola, il y a quelques années, quelques contrées de l'Espagne, cette fièvre sévissait quelquefois sans manifester une couleur jaune bien prononcée, si ce n'est dans les derniers momens, ou très-peu de temps avant l'extinction de la vie.

ÉRUPTION *miliaire, compliquée d'affection vermineuse, masquée au début sous l'apparence d'une otite interne, douleur articulaire, mauvais effet de l'ipécacuanha; par M.* FRIZON, *chirurgien, à Marseille.*

Mlle. Marie *J...*, âgée de 23 ans, taille moyenne, formes arrondies, embonpoint médiocre, peau brune, cheveux noirs, sujette dès l'enfance à l'engorgement des glandes cervicales et à une éruption croûteuse au cuir chevelu, éprouva, le 20 avril 1822, des frissons alternans avec des bouffées de chaleur, et une douleur à l'oreille : le 23, elle réclama mes soins, se plaignit alors de céphalalgie, de tintemens d'oreille et particulièrement d'une douleur vive à l'oreille interne gauche et à l'amygdale du même côté; la déglutition est difficile, la respiration genée, la langue blanche

et pâteuse, avec rougeur et chaleur à l'arrière-bouche, douleurs contusives dans les membres, moiteur à la peau, diarrhée, pouls plein, fort et accéléré. (Saignée du bras droit, cataplasme émollient autour du cou, injection de lait dans l'oreille, diète sévère;) demi-heure après la saignée, rémission de tous les symptômes, mais douleur intense et intermittente à l'articulation scapulo-humérale droite, laquelle n'est pas sensible au toucher, pouls moins fort, mais toujours accéléré. (Liniment anodin sur l'articulation malade.)

24, douleur moins vive dans l'articulation, céphalalgie frontale gênante, diarrhée, rémission des autres symptômes. (La limonade excitant des nausées, est remplacée par l'orangeade, compresses sur le front, trempées dans l'oxicrat, frictions, cataplasme, injections.)

25, la malade prend à mon insçu six pastilles d'ipécacuanha, dans l'intention de débarrasser l'estomac; plusieurs vomissemens de matières bilieuses et la cessation de la diarrhée en sont le résultat; le soir, douleur vive et chaleur mordicante à l'épigastre, langue rouge et aride, soif ardente, céphalalgie frontale très-intense, revasserie presque continuelle, pouls tendu, serré et irrégulier. (Eau gommée légèrement acidulée, dix sangsues sur l'épigastre, qui coulèrent trois heures, la partie fut recouverte après, par un cataplasme émollient.) Dans la nuit, la malade eut ses menstrues.

26, mêmes symptômes; de plus, douleurs violentes aux membres, surtout au bras gauche, rougeur érysipélateuse sur toute la surface cutanée, qui est recouverte principalement aux avant-bras de petits boutons rouges, insomnie, mal-aise. (Fomentations émollientes à l'épigastre, eau gommée.)

27, peu de douleur à l'épigastre, langue moins rouge, un peu humectée, peu de soif, constipation, toux, pouls toujours accéléré mais plus régulier, les boutons

qui n'occupaient que les avant-bras, apparaissent sur la poitrine, et le tronc, présentant à leur sommet une vésicule contenant un fluide jaunâtre ; cessation des règles. (Eau gommée, looch blanc, lavement.)

28, mieux sensible, constipation (Continuation de l'eau gommée, potion gommeuse par cuillerées, lavement émollient avec addition de miel mercurial 2 onces, bouillons accordés à l'importunité de la malade.)

29, pouls moins fréquent, le mieux continue, la dessication de plusieurs boutons a lieu, et ils sont remplacés par de petites croûtes. (Potion huileuse,) deux selles sans coliques, sortie de deux lombrics vivans.

30, la malade est sans fièvre. (Soupe légère.)

1 mai, douleurs intestinales, surtout à la région ombilicale. (Huile de ricin, eau de menthe, de chaque 2 onces, sirop de limon 1 once.) cinq selles, sorties de trois lombrics dont deux vivans,

Du 2 au 5, les douleurs cessent, (usage de la mousse de Corse en infusion, augmentation des alimens par gradation.)

6, la malade est de nouveau purgée avec la même potion, quatre selles en sont le résultat, (convalescence.)

Réflexions : cette observation est une preuve de la manière avec laquelle les fièvres dites éruptives, se manifestent à leur début par des symptômes étrangers aux prodromes ordinaires de ces phlegmasies ; il est donc vrai de dire que lors d'une fièvre d'invasion on ne peut déterminer à *priori*, qu'elle sera la nature de la maladie qui doit se déclarer ; toutefois, il est permis de l'entrevoir lorsqu'il règne une épidémie, et que les symptômes qu'on observe ont quelque similitude avec ceux de la maladie régnante, mais dans le cas que je viens de rapporter, quand même il eût existé une épidémie de miliaire, la maladie se présentant sous l'apparence d'une otito-amygdalite compliquée de colite, es-

cortée de symptômes indicateurs et dépendans de cette complication, était il présumable que ces différentes phlegmasies, etc., fussent les signes précurseurs d'une éruption miliaire? Ne paraissait-il pas plus raisonnable de considérer ce désordre, comme l'effet du refoulement des forces vitales sur les lieux irrités, qui en y établissant un centre de fluxion attiré par l'irritation elle-même, porte le plus ordinairement le trouble dans toute l'économie, et développe des phénomènes sympathiques aussi variables que les constitutions individuelles? La douleur scapulo-humérale qui se développa après la saignée, en fut-elle le résultat, ou fut-elle due à l'effet sympathique des organes primitivement affectés? Je crois devoir me décider en faveur de la seconde question considérant cette douleur comme un symptôme sympathique dû à l'irritation du foie.

L'ipécacuanha pris le premier jour de la maladie, rendit très-aiguë l'irritation gastrique qui, jusques là, subordonnée à la colite, n'avait manifesté son existence que par des phénomènes peu importans, les sangsues à l'épigastre modérant son intensité, permit à l'éruption de se manifester et parcourir les périodes ordinaires; la suppression de la diarrhée est encore due à l'irritation de l'estomac qui, en surmontant celle du colon, a fait avorter la colite. Cette dernière existant d'abord à un degré modéré et n'ayant produit aucune lésion du tissu, a pu être supprimée par la gastrite; c'est bien là l'application de cet axiome qui, pour être très-ancien, n'en est pas moins véritable: *duobus doloribus simul abortis, vehementior obscurat alterum.*

Reste à savoir si les vers dans le tube intestinal, doivent être attribués à la tendance animaliscible vers l'organisation spontanée qu'offrent certains individus, et si c'est a leur présence qu'on doit attribuer la colite, ou si cette irritation les à formés; ce que je n'entreprendrai point de décider.

TROISIÈME PARTIE.

LITTÉRATURE MÉDICALE, NOUVELLES SCIENTIFIQUES, MÉLANGES, ETC.

1.° Analyse d'ouvrages imprimés.

Observations et recherches sur la cyanose, ou maladie bleue, par E. Gintrac, *D.-M. P., professeur d'anatomie et de physiologie à l'École royale secondaire de médecine de Bordeaux ; médecin des épidémies, membre du conseil de salubrité du département de la Gironde ; médecin-adjoint de l'hospice des Enfans-trouvés ; membre résidant de l'Académie royale des sciences-belles-lettres et arts, et de la Société royale de médecine de Bordeaux ; membre honoraire de la Société linnéenne de la même ville, et de la Société de médecine, chirurgie et pharmacie du département de l'Eure ; correspondant de l'Athénée de médecine de Paris et des Sociétés médicales de Montpellier, Toulouse, Marseille, Tours, etc.* (un vol. in-8° de 317 pages ; Paris, 1824.)

Tout le monde aime qu'on lui dise la vérité. L'auteur tient avec raison à ce que rien de ce qu'il a écrit ne soit tronqué, défiguré ou mal interprété par le journaliste. Celui qui se mêle de rendre compte d'un ouvrage a donc besoin, avant tout, de le lire, de le relire, de le méditer et d'en opérer ensuite la dissection, si l'on peut s'exprimer ainsi ; il s'exposerait à la censure la plus sé-

vère, s'il osait faire la critique d'un livre, après s'être borné à en parcourir la table des matières ou seulement à en lire le titre. C'est pourtant ce que des analystes font assez souvent, et nous pouvons en citer un exemple à l'occasion de l'ouvrage que nous allons analyser : M. *Gintrac*, dit l'auteur d'un petit article inséré dans le Bulletin des sciences médicales, *a décrit, d'après les auteurs, les symptômes de cette maladie (la cyanose) qu'il n'a pas eu, à ce qu'il paraît, occasion d'observer par lui-même, car il ne cite* POINT D'OBSERVATION *qui lui soit propre.* Déjà, en 1817, M. *Gintrac* fit insérer dans la Bibliothèque médicale, (tome 58, page 220), une observation qu'il recueillit à Bordeaux, en 1815, et qui est la quarante-cinquième de son ouvrage, page 164. En voilà suffisamment pour détruire la proposition que nous venons de rapporter textuellement, et pour justifier notre assertion sur certains analystes.

L'ouvrage de M. *Gintrac* est savant. C'est la monographie la plus complète que nous possédions sur la cyanose, et l'auteur a eu sans doute une excellente idée, en s'attachant à déduire des nombreuses observations qu'il rapporte et de sa propre expérience, toutes les propositions qui constituent son excellent travail. Il le divise en deux parties. Dans la première, il expose cinquante-trois observations faites par *Morgagni*, *Sandifort*, *Tacconi*, *Hunter*, *Pulteney*, *Jurine*, *Baillie*, *Nevin*, *Abernethy*, *Wilson*, *Spry*, *Tupper*, *Standert*, *Ring*, *Corvisart*, *Richerand*, *Cailliot*, *Obet*, *Burns*, *Palois*, *Langstaft*, *de Hause*, *Howship*, *Moreau*, *Laennec*, *Fizeau*, *Farre*, *English*, *Cooper*, *Travers*, *Ribes*, *Knox*, *Hein*, *Thompson*, *Alibert*, *Polinière*, *Gintrac*, *Maréchal*, *Olivry*, *Herrier*, *Grégory*, *Bonnissent*, *Pinel*, *Holmsted*, *Bertin*, *Lordat* et *Delmas*.

Dans la deuxième partie, il fait l'histoire de la cyanose dans l'ordre que nous allons suivre.

Causes. Bien que la cyanose se soit manifestée chez des enfans dont les frères étaient morts-nés, ou avaient péri peu de temps après leur naissance, et offert des lésions organiques du cœur, elle n'est point ordinairement héréditaire; elle n'a pas été non plus attribuée à des accidens notables, lorsqu'elle a atteint les enfans dans le sein maternel, puisque les grossesses ont été bonnes et les accouchemens naturels. Elle s'est plus souvent montrée chez les individus mâles, et de préférence chez les enfans; chez ceux d'une organisation délicate et d'une apparence scrophuleuse, comme chez ceux qui paraissaient doués d'une bonne constitution.

La cyanose a été principalement observée en Angleterre; souvent en Allemagne et en France: plus rarement en Italie, en Hollande et en Prusse. Elle est produite, ou son développement favorisé par les circonstances qui rendent difficile le trajet du sang à travers les poumons, et telles que la faiblesse du nouveau-né, l'inertie des puissances inspiratrices, l'étroitesse naturelle du thorax, la tardive explication du tissu pulmonaire; elle est encore produite par les altérations des poumons, par les efforts des muscles expirateurs, une toux vive, opiniâtre, des cris aigus et réitérés. Survenue à la suite de percussions, de chûtes qui avaient occasioné une commotion générale, un ébranlement profond, elle pourrait être évidemment le résultat de mouvemens brusques et violens. Une douleur forte, les spasmes, les convulsions, une affection morale vive, ont également contribué à sa production Mais toutes ces causes ne la produiraient point si les principaux organes de la circulation n'offraient les lésions de structures, propres à favoriser la déviation du sang noir vers les cavités artérielles.

Symptômes. La peau, dans la cyanose, est livide, bleuâtre, quelquefois d'un violet pourpré, mais plus souvent noirâtre, et dans certains cas, elle offre des

stries plus foncées, des taches plus ou moins étendues. Plus intense au visage, cette lividité l'est aussi aux parties génitales, aux mains et aux pieds, surtout à l'extrémité des doigts et des orteils. Elle devient plus marquée par la succion, pendant la digestion, par l'usage des stimulans, la toux, les cris, la marche, le froid, la chaleur vive, mais principalement dans les accès de suffocation. Elle diminue par le repos, pendant le sommeil, ce qui est sensible au début de la maladie; la teinte devient plombée, pâle et comme cadavéreuse; quelquefois, après une forte crise, elle reprend son état naturel.

La peau est ordinairement fine; les cheveux sont blonds; les yeux quelquefois saillans, humides, en général les vaisseaux de la conjonctive injectés d'un sang noirâtre; les pupilles peu mobiles; les ailes du nez, chez quelques sujets, écartées; les narines larges; les lèvres, surtout l'inférieure, grosses, livides, noirâtres; les gencives fongueuses, saignantes et de même couleur. La langue est inégale et volumineuse; le visage tuméfié, bouffi, surtout pendant l'action des causes qui augmentent la couleur bleue.

Les malades ont parfois des tintemens d'oreille, souvent une douleur compressive, gravative, pongitive, ou suivie de vertiges, au front, aux tempes, ou au sinciput.

Les facultés intellectuelles ont offert un certain développement. L'esprit est calme, le naturel bon, paisible; les passions sont modérées. Souvent aussi les souffrances continuelles, et l'impossibilité de prendre part aux amusemens de leur âge, rendent les enfans chagrins, acariatres, irascibles, tristes, pusillanimes.

Le sommeil est, dans certains cas, troublé par des mouvemens convulsifs; il est léger et ne s'obtient point

dans une position horizontale, ni par le coucher sur le côté gauche. La tête doit être élevée et même le tronc redressé, pour faciliter les mouvemens du thorax.

L'action musculaire manque d'énergie. Les membres inférieurs sont surtout affaiblis. De là, la tendance au repos, la nonchalance, chez ces individus. Leur marche est lente, pénible, surtout en montant, souvent vacillante et bientôt suivie d'une fatigue profonde : alors les forces manquent et la suffocation devient imminente. Il survient parfois des mouvemens convulsifs et des convulsions.

En général, l'appetit est bon et les malades ne marquent pas de préférence, quant aux espèces d'alimens. Mais ils choisissent ceux qui fatiguent le moins l'estomac, et qui cédent le plus vîte à son action. Les fruits, les végétaux ont été l'objet d'une prédilection spéciale, les spiritueux causent facilement l'ivresse et sont très-nuisibles. La soif est plus ou moins vive. La succion est souvent difficile; la déglutition, dans quelques cas, très-pénible; la chimification parfois laborieuse. Il survient des nausées, des vomissemens; il y a constipation, diarrhée. Souvent les évacuations alvines sont naturelles.

Rarement libre, la respiration est le plus souvent accélérée, difficile, gênée, laborieuse, haletante, irrégulière avec oppression plus ou moins forte; menaces de suffocation, douleurs dans la poitrine, cris, anxiétés, soupirs, baillemens, toux sèche ou suivie d'expectoration sanguinolente, purulente ou simplement muqueuse. Tous les efforts musculaires augmentent la dyspnée.

La voix est faible. La gène de la respiration s'oppose au libre exercice de la parole.

Le cœur est agité de violentes palpitations; on les sent avec la main. On a pu les appercevoir et même entendre l'espèce de bouillonnement qu'elles déterminent. Il survient quelquefois des lypothimies.

Le pouls est rarement naturel; presque toujours faible, petit, mou, tantôt régulier, tantôt irrégulier, parfois intermittent. Il offre en général de la fréquence et donne 80, 90, 100, 120 pulsations par minutes.

Les veines dessinent leur trajet au dessous de la peau et deviennent variqueuses, surtout vers le cercle supérieur.

Le sang extrait par la saignée a paru noir, épais; la séparation du caillot ne s'est point faite.

L'urine n'offre ordinairement aucune altération, est copieuse ou rare, et, dans ce cas-ci, a une couleur foncée.

La peau, tantôt est sèche, tantôt couverte de sueur.

La chaleur offre à-peu-près constamment une diminution très-marquée. Les malades ont un froid habituel, surtout aux extrémités, en hiver, et même en été. Ils recherchent, dans toutes les saisons, les lieux chauds, mais ils perdent bientôt l'augmentation de chaleur qu'ils se sont ainsi procurée. La température intérieure, suivant les expériences du docteur *Farre*, est plus élevée de deux degrés que celle de la surface. Elle a offert dans la main 98 degrés du thermomètre de *Farenheit*, et 100 degrés, lorsqu'on a placé la boule de cet instrument sous la langue. Dans un essai analogue, on l'a vu s'arrêter à 96.

La chaleur augmente, lorsque la fièvre se manifeste.

L'accroissement en longueur a paru, dans plusieurs circonstances, se faire avec régularité. La stature a parfois acquis des dimensions plus qu'ordinaires. D'autres fois le développement a été retardé, surtout vers le cercle inférieur. Ces individus semblent être délicats, faibles, conservant long-temps les apparences du premier âge. La tête est quelquefois volumineuse; on a vu les sutures du crâne encore ouvertes à six mois. La dentition est lente. Le développement du thorax reste incomplet, surtout à sa partie supérieure, tandis que sa base s'élargit et que le sternum proémine. On

a vu aussi le diamètre vertical du thorax être diminué par le rapprochement des côtes. Les membres sont grêles, amaigris, les supérieurs ont acquis une longueur plus qu'ordinaire. Les doigts sont d'ordinaire longs, tuméfiés à leur dernière phalange, de sorte qu'ils présentent une extrémité renflée, arrondie. Les ongles sont longs, larges, épais et recourbés. Leur couleur est violacée.

Les organes génitaux se développent lentement. La puberté a été le plus souvent retardée. La cyanose n'a point empêché la réproduction; mais la constitution des enfans a porté le cachet de l'inertie et de la débilité.

Paroxismes. L'auteur se sert ici de ce mot pour désigner l'exacerbation non-fébrile des symptômes de la cyanose, et l'état violent de spasme dans lequel tombent souvent les malades.

Ces accès, ordinairement produits par des mouvemens rapides, des efforts, un trouble moral, ont lieu après le repas, pendant le sommeil, ou au moment du reveil, et cela subitement ou après des indices, tels que des cris aigus, une oppression plus forte, une soif plus intense, ou l'apparition d'une tâche rougeâtre sur le visage.

Le retour est irrégulier, parfois périodique. Leur fréquence augmente ou diminue; ils se manifestent par une grande dyspnée, un violent état de spasme des muscles du thorax; les palpitations sont très-fortes, ou les mouvemens du cœur suspendus, il y a syncope, faiblesse profonde, insensibilité absolue, comme dans l'asphyxie. Le pouls est petit, irrégulier, intermittent, accéléré. Parfois des convulsions sont excitées. La peau se couvre d'une sueur froide et visqueuse, sa lividité augmente ou diminue, les déjections alvines sont involontaires, l'excrétion de l'urine est parfois suspendue.

Le paroxisme dure plus ou moins; pendant son cours,

il survient quelquefois des rémissions. Sa cessation est graduelle. Des sanglots, des baillemens, des soupirs ont lieu et des plaintes réitérées accusent la profonde et douloureuse lassitude du malade.

Variétés. La cyanose paraissant dès la première époque de la vie, on observe les modifications ci-dessus signalées de l'accroissement et de la nutrition, mais elles n'ont point lieu, si l'altération du cours du sang survient après l'enfance.

Son invasion est souvent marquée d'abord par la lividité des tégumens; d'autres fois, par la faiblesse musculaire ou la gêne de la respiration. Sa marche est tantôt lente ou graduelle, tantôt très-rapide.

La cyanose ne semble souvent que modifier la constitution, la rendre faible et vicieuse. Alors, le malade peut se livrer à de légères occupations, prendre un état; quelquefois, elle laisse vivre long-temps: plus souvent, elle est très-intense et devient bientôt mortelle.

Les malades se trouvent mal en hiver, mieux au printemps et en été. Mais la chaleur extrême leur est presque aussi insupportable que le froid rigoureux. Les accès se rapprochent en automne et sont toujours plus intenses par les temps humides et froids. Cette intensité ou leur fréquence n'est pas plus grande le jour que pendant la nuit. Mais les sujets sont en général mieux avant qu'après midi.

Complications. On doit les ranger en deux classes: dans l'une, se trouvent les maladies qui ne sont que de simples coïncidences; dans l'autre, se placent celles qui sont des effets ou des suites de la cyanose. On a vu se manifester des phlegmasies cutanées, des inflammations parenchymateuses, la pleurésie, le croup, la dyssenterie, des hémorragies. On a surtout observé l'épistaxis, l'hémoptysie. Des hydropisies sont survenues, ainsi que les fièvres intermittentes, les affections ver-

mineuses, les scrophules. Un enfant est né avec un ictère; un homme est mort avec un calcul vésical.

Terminaisons. La cyanose peut offrir un successif décroissement, une sorte de retour vers l'état de santé. Mais c'est le plus ordinairement vers une fâcheuse issue qu'elle tend. La mort a souvent été déterminée par des affections accidentelles survenues pendant son cours. Lorsque cette maladie parvient à son dernier période, la faiblesse augmente; les membres deviennent plus livides et plus froids; l'œdème s'étend; le corps se couvre de sueurs froides et visqueuses; il y a douleurs en divers points, augmentation des anxiétés, embarras croissant de la respiration; le pouls devient petit, faible, à peine perceptible; des convulsions, des syncopes ont lieu; la mort arrive subitement, ou après une agonie de plusieurs heures; elle est survenue à un âge plus ou moins avancé, depuis le douzième jour après la naissance jusqu'à l'âge de 57 ans, et aussi souvent en été qu'en hiver, quelquefois au printemps; on ne sache pas qu'elle se soit effectuée en automne.

Anatomie pathologique. Parmi les lésions, l'une des plus simples est la conservation ou le rétablissement du trou de botal, auquel à coïncidé presque toujours l'épaississement des parois du ventricule droit, ou quelque obstacle au passage du sang, soit dans ce ventricule, soit dans l'artère pulmonaire. D'où résultent nécessairement la déviation du fluide veineux vers l'oreillette gauche, et son mélange avec le sang artériel. On a vu le trou ovale et le canal artériel conservés; la circulation devait être, dans la plûpart des cas, fort analogue à celle du fœtus. Elle en différait néanmoins lorsque l'artère pulmonaire, oblitérée à son origine, ne recevait le sang que de l'aorte, par le canal artériel. La cloison qui sépare les ventricules a souvent été plus ou moins perforée. Dans l'un de ces cas, le sang passait du

ventricule gauche dans le droit. L'artère pulmonaire très-dilatée le recevait et en transmettait ensuite une partie à l'aorte par le canal artériel. Le mélange des sangs rouge et noir avait lieu, mais en petite quantité. Le plus souvent, l'ouverture du *septum* des ventricules a favorisé le passage du sang de droite à gauche. A la perforation de la cloison interventriculaire se joignent la conservation du trou de botal, celle du canal artériel, ou la persistance de ces deux voies de communication, ainsi que le retrécissement ou même l'oblitération de l'artère pulmonaire. Dans un cas, les deux oreillettes, imparfaitement séparées, s'ouvraient dans le ventricule droit : celui-ci, fort large, communiquait librement avec le gauche, lequel, étroit et sans orifice oriculaire, offrait l'origine de l'aorte. Dans un autre cas, les artère aorte et pulmonaire tiraient leur origine du ventricule gauche; le droit était presque effacé; la cloison interoriculaire perforée. Dans un troisième cas, le trou de botal était conservé, l'aorte se terminait, après avoir fourni les troncs céphaliques et brachiaux; l'artère pulmonaire, recevant le sang des deux ventricules, formait l'aorte descendante. On a vu naître l'aorte du ventricule droit, et l'artère pulmonaire du gauche, avec conservation du trou intéroriculaire et du canal artériel, ou de celui-ci seulement. On a vu le cœur n'avoir qu'une oreillette et un ventricule. Un seul tronc, émané de ce dernier, fournissait les artéres aorte et pulmonaires.

Le cœur, le plus souvent volumineux, plein de sang, a paru d'une forme par fois régulière, offrant quelques lésions. L'oreillette et le ventricule droits sont communément dilatés; leurs parois ont été plus ou moins épais, surtout celles du ventricule dont la cavité a été retrécie dans quelques cas. On a trouvé l'orifice auriculo-ventriculaire rétréci, la valvule tricuspide altérée, endurcie, volumineuse; les valvules sygmoides de l'artère pulmo-

naire, quelquefois au nombre de deux seulement, réunies, adhérentes par leurs bords, cartilagineuses, osseuses, ou recouvertes de végétations charnues; l'artère pulmonaire dont les parois sont le plus souvent minces et faibles a été plus ou moins rétrécie, oblitérée même, et alors ses branches recevaient le sang par le canal artériel. Les cavités gauches du cœur ont été moins spacieuses que les droites; sur les bords de la valvule mitrale, étaient des points endurcis ou ossifiés. L'aorte est souvent dilatée. En général, les vaisseaux sont remplis de sang, surtout les cardiaques, et ont offert des aberrations, telles que l'existence de deux veines caves supérieures et la terminaison de l'une d'elles dans l'oreillette gauche. On a trouvé plus ou moins de sérosité dans le péricarde, les plèvres, lesquelles ont offert des adhérences. Rarement les poumons ont été volumineux, plus souvent petits, affaissés. Leur tissu en général assez sain, a paru parfois tuberculeux, suppurant, etc. Le thymus et ses vaisseaux ont été très-développés. Les sinus de la dure-mère et les vaisseaux de la pie-mère et de l'encéphale ont paru pleins de sang. La distinction des deux substances du cerveau, corticale et médullaire, a été quelquefois difficile. Les viscères abdominaux ont été livides, noirâtres, leurs vaisseaux étant injectés. On a trouvé un épanchement séreux dans le péritoine; l'épiploon dépourvu ou chargé de graisse; l'estomac plus ou moins ample; des rétrécissemens dans le tube intestinal; des tubercules dans le mésentère et le pancréas; la rate petite ou développée; en général le foie volumineux et sa vésicule pleine de bile. Les membres étaient grêles, amaigris; les muscles peu prononcés, poisseux; les os minces; les phalangettes plus développées qu'à l'ordinaire; le tissu cellulaire assez dense, qui soutient l'ongle, épais et parsemé de beaucoup de vaisseaux. Les tégumens communs offraient une teinte livide moins foncée que

pendant la vie, et des ecchymoses, des taches brunes étaient répandues sur divers points de la surface du corps.

Physiologie pathologique. Dans ce chapitre, qui n'est pas moins intéressant que les précédens, l'auteur démontre d'abord que les sujets chez lesquels le trou de botal ou le canal artériel ne sont pas oblitérés, peuvent vivre sans être atteints de la cyanose; que des perforations plus ou moins grandes de la cloison des oreillettes ou du septum des ventricules, loin de produire cette maladie ont donné lieu à un résultat inverse de celui qui la constitue; que son apparition tardive chez certains enfans, vient de ce que les fluides artériel et veineux diffèrent peu dans les nouveaux-nés, et que si elle se montre, dès l'instant de la naissance, avec toute son intensité, elle est due à ce que l'air n'agit sur le sang, dans les poumons, que d'une manière incomplette, imparfaite, presque nulle. Ainsi donc, les lésions organiques des principaux instrumens de la circulation, ne constituent, ne déterminent point par elles-mêmes la cyanose; mais cette affection reconnaît pour cause immédiate, essentielle, le changement qu'éprouvent le cours du sang noir, la déviation de ce fluide, son introduction dans les vaisseaux artériels, et cela, par un obstacle quelconque qui s'oppose à son libre trajet dans les voies qui lui sont naturellement destinées.

Les lésions organiques qui constituent les conditions premières du développement de la maladie bleue sont rapportées par l'auteur à ces quatre chefs : des vices de conformation du cœur ou des principaux troncs vasculaires; la persistance des moyens de communication que présente le système circulatoire du fœtus ; leur rétablissement ; la production des voies accidentelles.

M. *Gintrac* examine ensuite d'une manière générale les modifications relatives à l'état des organes, présentées

par la circulation du sang, dans la cyanose. Il fait voir que toutes les fonctions ne sont pas également influencées ; que chacune, selon son mode et ses rapports, éprouve des changemens variés ; que si la cyanose offre un état habituel de demi-asphyxie, c'est parce que le sang est privé de son excitant naturel, la cause immédiate de son altération consistant en une diminution d'oxigène.

L'auteur se demande si ce n'est point à la conservation du trou de botal qu'il faut attribuer la facilité avec laquelle certains animaux séjournent sous l'eau sans périr. Après plusieurs recherches à cet égard, il est porté à soutenir la négative. Enfin, il retrace des faits qui tendent à justifier que si le sang veineux s'introduisait seulement dans une portion du système artériel, il en résulterait une cyanose partielle.

Diagnostic. La cyanose n'a point de signe exclusif et pathognomonique ; mais elle offre une réunion de symptômes constans, tels que la coloration livide, bleuâtre des tégumens et des membranes muqueuses, la dyspnée, les palpitations du cœur, la diminution de la chaleur, la faiblesse des muscles, l'altération de la forme des doigts. D'ailleurs, dans certaines circonstances, son diagnostic offre le plus grand degré de certitude, et on peut même en vertu de données positives, considérer comme appartenant à cette maladie plusieurs histoires à la suite desquelles on ne lit cependant point les détails de la nécroscopie. A un grand nombre de faits qui viennent à l'appui de cette vérité, l'auteur en ajoute trois qu'il a lui-même observés ; ce qui prouve encore que ce n'est point uniquement d'après les auteurs, mais aussi d'après sa propre expérience, que M. *Gintrac* a traité de la maladie bleue.

Cet estimable médecin considère ensuite les maladies avec lesquelles on pourrait confondre la cyanose. Il passe successivement en revue : 1.° Les anévrismes du

cœur, avec rétrécissemens des ouvertures auriculo-ventriculaires et des orifices artériels ; 2.° l'oblitération prématurée du trou inter-oriculaire ; 3.° les altérations organiques des poumons, avec lésions des phénomènes respiratoires ; 4.° la coloration bleue par suppression du flux menstruel ; 5.° la coloration bleue par l'effet d'une chaleur intense ; 6.° la coloration bleue par l'action du froid ; 7.° la coloration livide du scorbut, du typhus ; 8.° l'ictère noir ; *mélanchloros* , *mélasicturus*. 9.° la coloration bleuâtre par l'usage intérieur du nitrate d'argent.

Pronostic. La cyanose est toujours une maladie très-grave qui amène une mort prompte, ou se prolonge jusqu'après l'âge viril, et dont le pronostic est facile, lorsqu'elle est suivie de phénomènes alarmans.

Thérapeutique. L'art n'offre que des ressources très-bornées contre cette maladie. Toutefois, l'auteur examine ce qui peut en prévenir le développement, la combattre, si elle existe, ou en diminuer les effets. Il expose ensuite le traitement que les accès réclament, et les modifications qu'exigent dans leur mode de curation, les maladies qui peuvent la compliquer. Il regarde comme moyens prophylactiques de la cyanose, lorsqu'elle ne dépend que de la permanence des voies naturelles de communication entre les systèmes vasculaires à sang rouge et à sang noir, tout ce qui est capable de détruire cette permanence, comme, par exemple, les saignées, les errhins, la toux, l'expectoration des mucosités, les frictions aromatiques et chaudes ; en un mot, les moyens recommandés dans l'asphixie des nouveaux-nés.

Quant au traitement, il est presque entièrement hygiénique : l'auteur conseille un air pur, renouvelé, sec, celui de la campagne et dont la température est assez élevée pour diminuer le froid habituel dont se plaignent les malades. Leurs vêtemens, ajoute-t-il, doi-

vent conserver la chaleur, prévenir l'humidité, soutenir d'une manière égale, uniforme, toute l'habitude du corps. La laine sera, dans toutes les saisons, maintenue sur la peau, principalement aux membres. Les frictions sèches, chaudes, aromatiques, ont été employées et peuvent être utiles. Les bains froids ont été essayés quelquefois sans succès; d'autres fois, ils ont amélioré l'état du malade. Il faut donner avec modération des alimens de bonne qualité, de facile digestion, tirés des substances animales, ou des végétaux amilacés, toniques, légèrement aromatiques. Le vin vieux, généreux, convenablement étendu d'eau, pourrait être employé aux repas, mais les eaux gazeuses sont bien préférables. On doit favoriser la liberté des évacuations alvines, conseiller le repos, si la faiblesse est très-grande, et un exercice modéré, si elle le permet. Enfin, on donnera des consolations morales, on insistera sur les moyens de distraction.

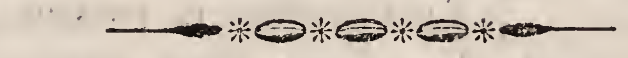
M. *Gintrac* s'élève contre l'usage des vomitifs et pense que les purgatifs seraient moins dangereux; il ne partage pas l'opinion de *Lentin* qui soutient que le séjour dans un air plus oxigéné que ne l'est ordinairement l'atmosphère, pourrait avoir d'heureux résultats; il croit plutôt que dirigé vers la peau, le surcroît d'oxigène serait préférable, tandis qu'autrement il exciterait trop les poumons, etc.

L'auteur finit par dire avec raison que les moyens trop débilitans nuiraient infailliblement dans les cas de complication de cette maladie avec les phlegmasies, vu que celles-ci ne sont point aiguës comme chez les individus robustes. Les hémorragies n'étant point favorables doivent être réprimées ou modérées. Les hydropisies, le plus souvent symptômatiques, n'offrent qu'un cercle étroit d'indications particulières, et les affections qui tendent à l'adynamie réclament les toniques.

On voit par cette analyse que M. *Gintrac* n'a pas été peu méthodique. Son ouvrage, il est vrai, présente

quelques répétitions, mais on ne saurait les considérer comme des superfluités, si l'on fait attention que la manière dont le sujet est traité exigeait que l'auteur retraçât certaines propositions. Le style est clair et concis et les recherches nombreuses auxquelles M. *Gintrac* s'est livré ont eu pour but et pour résultat de bien faire connaître les caractères d'une maladie sur laquelle, ne craignons pas de l'avouer, la majeure partie des médecins ne possédaient point de notions ou n'en avaient que de très-confuses, de vagues. Aussi, ne saurions-nous trop recommander l'acquisition de l'ouvrage que nous venons d'examiner.

P.-M. Roux.



2.° Revue des journaux.

Journaux Français.

(*Bulletin des Sciences Médicales*, n° 9, septembre 1824.) — *Opération de la pierre, faite par le malade lui-même.* Les détails de cette opération ont été fournis par M. *Clever* lui-même, chirurgien sous-aide-major de la garde royale, qui, ayant, dès sa plus tendre jeunesse, presque continuellement souffert de la pierre, se trouvait pour la sixième fois atteint de cette cruelle maladie, dont jusqu'alors on n'avait pu le guérir radicalement, malgré cinq opérations qu'il avait déjà subies. Fatigué des souffrances auxquelles il était en proie, exaspéré par les douleurs que lui causait la présence du nouveau calcul qu'il portait depuis un an, il a eu la force, dans un moment où l'intensité de la douleur lui rendait sa position insupportable, de tâcher lui-même de se délivrer de la cause de ses souffrances.

« Ferme dans mon dessein, dit-il, après avoir fait les préparatifs nécessaires, je me plaçai convenablement de-

vant une glace, je relevai le scrotum avec la main gauche qui tendait en même-temps la peau du périné, et, dans la région où se pratique ordinairement la taille, j'enfonçai perpendiculairement la pointe d'un bistouri jusqu'à la rencontre de la pierre, qui était enchatonnée au col de la vessie. Cette ponction faite, je me reposai quelques secondes, puis j'incisai les tégumens et portai le doigt dans la plaie, pensant alors toucher le corps étranger ; mais la pointe du bistouri n'ayant coupé qu'en mourant, vers l'extérieur, la division n'était qu'imparfaite. Après un instant de repos encore, je reportai l'instrument dans la plaie et achevai la section. Alors, à l'aide d'un doigt d'abord, puis de deux, (l'index et le médius), je fus chercher et parvins bientôt à arracher un calcul, du volume d'une grosse noix.

L'opération terminée, l'urine s'écoula en abondance, je me pansai avec des compresses trempées dans une décoction émolliente, et parfaitement soulagé, je m'endormis d'un profond sommeil. Le lendemain, j'étais aussi calme, aussi gai, que si je n'eusse jamais souffert.

Plusieurs médecins, mes amis, mes collègues et un grand nombre de personnes que je ne connaissais pas, surpris de cette nouvelle, accoururent chez moi pour s'assurer d'un fait qui leur paraissait étonnant. M. le professeur *Béclard* lui-même m'honora de sa visite et examina la pierre. »

M. *Clever*, depuis cette époque, marcha rapidement vers une parfaite guérison, et aujourd'hui il est entièrement rétabli. Le calcul qu'il s'est extrait, devant sa formation à un petit morceau d'éponge préparée, qui était resté au fond de la plaie, dans les pansemens qui suivirent la dernière opération qu'on lui a faite, il espère beaucoup cette fois ne plus voir se renouveler la cause des tourmens qu'il a endurés jusqu'à ce jour.

Ce jeune chirurgien militaire est l'inventeur d'un pro-

cédé perfectionné pour la lithotomie, qu'il doit soumettre incessamment à l'Académie royale de chirurgie.

(*Archives générales de médecine*, et *bulletin des sciences médicales*). — *Nouvelle méthode pour l'opération de la taille ; par le professeur* DUPUYTREN.

M. *Dupuytren* vient de faire l'opération de la taille suivant une nouvelle méthode et à l'aide d'un instrument nouveau. L'une pourrait être appelée *taille transversale*, et l'autre *lithotome caché double* ; ce dernier porte en effet deux lames, disposées de manière à couper en même-temps à droite et à gauche en retirant l'instrument de la vessie. On introduit le cathéter, on incise la portion membraneuse de l'urètre, on introduit le lithotome dans la vessie, on l'ouvre, et en le retirant, on divise la prostate de chaque côté, de manière à la partager en deux moitiés, l'une antérieure et l'autre postérieure. Par cette méthode, l'opérateur doit éviter de blesser les canaux déférens, le rectum et les artères transverse du périné et honteuse. M. *Dupuytren* a opéré un enfant, il y a peu de temps : il ne s'est développé aucun accident.

(*Bulletin des Sc. méd.*) --- *Analyse du rapport fait à l'Académie des sciences, par M. le baron* PERCY, *et par M. le chevalier* CHAUSSIER, *sur le procédé employé par M. le docteur* CIVIALE, *pour l'extraction des calculs vésicaux, sans employer d'instrumens tranchans.*

« A la séance de l'Académie royale des sciences de l'Institut, du 21 de ce mois, M. le baron *Percy* a lu, en son nom et en celui de M. le chevalier *Chaussier*, un mémoire très-détaillé sur la destruction de la pierre, dans la vessie, par des moyens mécaniques, et sans recourir à l'opération de la taille, découverte attribuée à M. *Civiale*, docteur de la Faculté de médecine de Paris, et qui vient d'être éprouvée avec un entier succès sur trois calculeux, en présence d'une foule de gens

de l'art attirés par la nouveauté de l'invention, ainsi que par le désir de la voir réussir et prospérer.

De tout temps on a cherché à se délivrer de la pierre sans le triste secours d'une opération qui, dès son origine extrêmement ancienne, fut l'effroi des malades, comme de nos jours elle en est encore la terreur, quoique la chirurgie moderne l'ait portée au plus haut degré de perfection.

Après une énumération historique très-curieuse des divers moyens auxquels on a eu successivement recours, pour se dérober à la désespérante nécessité de subir une opération dont on s'exagera toujours et la douleur et les périls; après avoir rappelé les tromperies des anciens empiriques, qui se flattaient de mettre en fusion la pierre dans la vessie, par des remèdes de toutes sortes, et les vaines promesses des alchimistes et de tous ces jongleurs qui, si long temps, ont infesté le domaine de la médecine; M. *Percy* s'arrête, avec sensibilité, à ces tentatives faites, de notre temps, par les *Fourcroy* et les *Vauquelin*, dans la vue de rendre à l'humanité souffrante le plus grand service qu'elle pût recevoir de la science dirigée par une active philantropie. Il retrace les essais électriques qui eurent lieu du temps de la célèbre Société royale de médecine, et il arrive à l'époque ou le galvanisme, qui semblait faire présager plus de succès que tout ce qui l'avait précédé, n'en a pas moins été tenté avec aussi peu de fruit.

Il ne restait donc d'espoir aux pauvres calculeux, que dans quelqu'expédient nouveau agissant immédiatement sur la pierre; pouvant, non la fondre ni la dissoudre (ce rêve était passé), mais la morceler, la briser, la moudre, et la mettre en état de sortir de la vessie par parcelles et sous la forme de limon; et voilà ce à quoi M. *Civiale* est parvenu, et ce dont ont été témoins les médecins les plus distingués de la capitale, à la tête

desquels étaient MM. *Percy* et *Chaussier* qui, en les citant, n'ont pas oublié le docteur *Souberbielle*, le lithotomiste le plus exercé et le plus habile qu'il y ait en Europe.

Voilà de quelle manière M. *Civiale* a procédé dans les nombreuses expériences qu'il a faites publiquement, d'abord sur le cadavre, et ensuite dans les trois opérations qu'il a pratiquées si heureusement sur des personnes vivantes, qui les ont supportées sans douleurs, sans aucun accident, et même sans nul contre-temps. Après s'être assuré de l'existence de la pierre, il introduit dans le canal de l'urètre une sonde droite, d'assez gros calibre, qu'il fait glisser dans la vessie jusques sur la pierre; quand il les sent en contact l'une avec l'autre, il pousse et fait marcher, du fond de la sonde qui est creuse, une autre sonde concentrique qui porte une pince à trois ou quatre branches d'acier très-élastiques, lesquelles, resserrées sur elles-mêmes dans la première sonde, ne paraissent point; mais une fois mises en liberté dans la cavité vésicale, s'y épanouissent et forment comme une serre, comme une cage d'acier, ou la pierre vient, au moyen d'une certaine manuduction se jeter pour y être bientôt captive, par le retrait de second instrument. Celui-ci, qui est creux aussi, contient dans son intérieur un fort stylet qui s'y meut et peut y tourner librement, et dont l'extrémité, du côté de la vessie, est armée d'une rugine à pointes multiples très-acérées, ou de tout autre moyen capable d'user, de faire éclater, de comminuer la pierre, selon l'intention de l'opérateur, qui préalablement s'est rendu approximativement compte de la grosseur, de la forme et de la consistance du calcul. Le stylet touchant d'aussi près que possible, la pierre sur laquelle il doit agir, on adapte cet appareil à un tour d'horloger un peu fort;

on dispose un long archet à corde de boyau, sur la poulie en cuivre dont est pourvu le stylet lithontripteur, à son extrémité extérieure ; deux mains soutiennent, d'une manière ferme et égale, cet ensemble d'instrumens, et dans cet état, l'archet joue, le stylet tourne, la rugine agit, et il est facile aux assistans, et surtout au patient, d'entendre le bruit plus ou moins sonore du brisement, ou du broiement qu'éprouve la pierre. De temps en temps le stylet est rapproché du corps étranger que, sans cette précaution, il ne pourrait bientôt plus atteindre. Un moment de relâche est donné à l'opérateur, que l'action de l'archet ne laisse pas de fatiguer, et au malade, quoiqu'il souffre à peine, et qu'il ne se plaigne nullement. On recommence au bout de quelques minutes, et la séance se termine par des injections d'eau tiède, qui se font dans la vessie, et dont la sortie entraîne une multitude de fragmens et de *detritus*, et beaucoup de sédimens qu'on recueille avec soin, tant pour juger de la nature chimique de la pierre, que pour se faire une idée des dimensions dont elle jouissait avant d'être attaquée.

La seconde manœuvre peut avoir lieu dès le lendemain ; mais il vaut mieux l'ajourner longuement, et faire prendre pendant l'intervalle, quelques bains de siége au malade, et même, par surérogation, lui appliquer quelques sangsues au périnée. Les procédés de cette séance sont les mêmes que ceux de la première, et si l'on en donne une troisième, et même une quatrième c'est par excès de prudence, et pour prévenir jusqu'au plus léger accident.

L'exploration itérative et scrupuleuse de la vessie, donne l'assurance qu'elle ne contient plus ni pierre, ni fragment ; et cette recherche exercée, dans les trois belles opérations dont nous avons parlé, par M. *Souribebelle* lui-même, doit ne laisser aucune incertitude

sur la parfaite délivrance des hommes intéressans qui s'y sont spontanément soumis les premiers, et dont l'exemple va être suivi par beaucoup de calculeux, dont un est cité comme l'un des personnages les plus éminens en dignité et en mérite personnel de notre temps.

Il n'y a donc pas lieu à disputer sur la bonté, sur l'utilité, sur les précieux avantages de la méthode proposée par M. *Civiale*. Mais les commissaires de l'Académie ont bien eu soin de dire que cette méthode ne devait pas être indéfiniment exclusive; qu'elle était susceptible de nombreuses restrictions; qu'à de grands avantages elle joignait quelques inconvéniens, à la vérité faciles à prévenir, et qu'il importait surtout qu'elle tombât en de bonnes mains et qu'on ne se pressât pas trop de lui donner des perfectionnemens que l'usage et un usage réfléchi et éclairé peut et doit seul lui donner.

M. *Percy* a terminé par les conclusions suivantes: « D'après ce qui précède, et voulant garder un juste milieu entre l'enthousiasme qui exagère tout, et la prévention contraire qui cherche à tout rabaisser, nous pensons que la méthode proposée par M. le docteur *Civiale*, pour détruire la pierre dans la vessie, sans le secours de l'opération de la taille, est également glorieuse pour la chirurgie française, honorable pour son auteur et consolante pour l'humanité; et que nonobstant son insuffisance dans quelques cas, et la difficulté de son application dans quelques autres, elle doit faire époque dans l'art de guérir, qui la regardera comme l'une de ses ressources les plus ingénieuses et les plus salutaires; nous estimons enfin que M. *Civiale*, qui a bien mérité de sa noble profession et de ses semblables, a acquis des droits à l'estime et à la bienveillance de l'Académie, dans le sein de laquelle la philantropie a son culte, comme les sciences y ont leur autel.

» A présent devons-nous parler des contestations, des rivalités, des réclamations qui s'élèvent contre M. *Civiale*, lequel n'y oppose que de la modestie, et le sage parti du silence, laissant au temps et à de nouveaux succès à prononcer entre lui qui, depuis sept ans, combine sans relâche, calcule, mûrit son mécanisme, et ceux qui, à peine entrés dans la carrière, et n'ayant encore à offrir que des projets, sans aucune exécution, s'efforcent de partager, de contrebalancer, d'envahir les titres de leur aîné à tous égards?

Toutefois, nous ne passerons pas sous silence qu'il existe dans deux numéros de la gazette médicale allemande de Saltzbourg de l'an 1813, des traces d'une invention qui a quelque apparence de conformité et d'analogie avec celle dont on dispute l'antériorité à M. *Civiale*, qui très-certainement n'a ni connu ni lu ces feuilles périodiques absolument étrangères en France. De tels vestiges sont un bien faible aperçu d'une méthode qui pouvait si facilement se passer d'eux, et de toute autre ébauche dans le même genre. Ce n'est pas que l'idée et la théorie exposées dans la gazette médicale de Saltzbourg manquent de génie et d'intérêt mais l'une et l'autre n'ont eu aucune suite, n'ont été accueillies ni développées par personne; et après avoir été, pendant onze ans, dans un oubli complet, elles y seraient perpétuellement restées sans l'éveil qu'a donné le travail très-distinct et bien autrement conçu et exécuté de M. *Civiale*, qui, nous ne pouvons guère en douter, l'a tiré tout entier de son propre fonds, et ne soupçonnait même pas qu'il y eût une gazette médicale à Saltzbourg.

(*Journal de pharmacie, Mai, Juin, Juil.*, *Août* et *Sept.*, 1824.) --- *Analyse d'une écorce apportée du Brésil, désignée sous le nom de Fédégaso. Extrait d'une notice lue à l'Académie royale de médecine, par M.* Henry, *chef*

de la pharmacie centrale des Hôpitaux civils de Paris.) --- Cette écorce appartient à la famille des Legumineuses; elle est employée au Brésil comme fébrifuge. M. *Henry*, l'a traitée par les dissolvans ordinaires : l'alcool, l'ether, l'eau ; et ensuite par l'eau acidulée d'acidule sulfurique, la saturant après, avec de la chaux vive, et reprenant le précipité par l'alcool, comme pour obtenir la quinine du quinquina.

Le résultat des nombreuses expériences que l'auteur à faites, est que l'écorce de fédégaso renferme : 1.° une matiére cireuse ; 2.° une matière résineuse, amère, nauséabonde, qui paraît être le principe amer de cette écorce ; 3.° une substance colorante jaune, devenant rouge-brune avec l'ammoniaque, la soude, etc. 4.° un peu de gomme ; 5.° une petite quantité de matière sucrée, point de fécule amylacée ; 6.° un peu d'acide gallique ; 7.° ligneux et plusieurs sels, tels que le sulfate, l'hydrochlorate, l'acétate de potasse, le phosphate et l'oxalate de chaux, de la silice et du fer.

--- *Recherches sur la composition chimique de la racine de fougère mâle, polypodium filix* mas. (*Lin.*) --- Cette racine est composée 1.° d'huile volatile : 2.° d'une matière grasse composée d'élaïne et de stéarine, 3.° des acides gallique et acétique ; 4.° de sucre cristallisable ; 5.° de tanin, 6.° d'amidon, 7.° d'une matière gélatineuse insoluble dans l'eau et dans l'alcool ; 8.° de ligneux, 9.° cendres composées de plusieurs sels.

--- Une autre espèce de convolvulus, le *sœpium*, a été soumise à l'analyse, mais ainsi que le *convolvulus arvensis*, il n'a pas donné une résine que l'on puisse comparer à celle du jalap.

--- M. Julia *Fontenelle*, a donné une notice sur l'agou, ou sagou des nègres, et sur la naturalisation de cette céréale en France.

L'agou semé en mars ou avril, fleurit en juillet et

se récolte en octobre. Sa racine est fibreuse, sa tige et ses feuilles sont semblables à celles du roseau, et le fruit en chantous a de 3 à 4 pouces de longueur, sur 3 de circonférence. Il appartient à la *poligamie monœcie* de Linné; c'est *l'holcus spicatus* de Linné, que *Dalechamp* à décrit sous le nom de *panicum* de l'Inde, *Clusius* sous celui de *panicum americanum* et *Theophraste* sous celui de *panicum indicum*.

» Les semences *d'agou* ressemblent à celles du petit » millet; leur couleur est d'un gris bleuâtre avec un » point jaune à leur attache. Les nourrices en font un » grand usage; on le mange de la même manière que » le riz; reduit en farine on en fait de petits gâteaux » et des crêmes qu'on aromatise avec la canelle. Il est » très-employé comme analeptique, et c'est en raison » de cette propriété que les Tunisiens l'appellent sagou » des nègres.

M. Julia *Fontenelle* a semé l'agou aux environs de Narbonne, dans la plaine dite l'Etang-salin, et cette culture lui a parfaitement réussi, « car, dit-il, une des plus belles plantes m'a donné huit épis en rapport, deux d'avortés et deux que les gélées empêchérent de murir. J'en séparai 6,959 graines. « D'après ce que nous venons » d'exposer, ajoute l'auteur, en terminant sa notice, il » y a tout lieu de croire que *l'holcus spicatus* réussirait » très-bien dans l'intérieur de la France; j'ignore s'il » en serait de même dans le nord.

--- *Examen chimique d'un calcul urinaire trouvé sur un sujet mort quelques jours aprés l'opération. par M.* Laugier. --- Ce calcul soumis au chalumeau, traité par l'eau, par la potasse, par l'acide hydrochlorique, et après avoir éprouvé tous les genres d'analyse connus, a donné pour résultat la composition suivante, sur dix parties :

Substances solubles dans l'eau. Acide urique, 1 partie; urate d'ammoniaque, 4 parties; phosphate d'ammoniaque,

1|2 partie. *Substances insolubles dans l'eau.* Oxalate de chaux, 1 partie et demie; matière animale, 2 parties; perte et humidité, 1 partie.

--- M. *Henry* a donné l'examen chimique du *macis;* c'est l'enveloppe qui se rencontre sous le brou du muscadier et qui entoure une coque brune cassante, qui renferme la muscade. Cette substance contient :

1.° Une petite quantité d'huile volatille ; 2.° une assez grande quantité d'une huile fine odorante, jaune, soluble dans l'éther, insoluble dans l'alcool bouillant; 3.° une quantité à peu près égale d'une autre huile fine, odorante, colorée en rouge, soluble dans l'éther et dans l'alcool en toutes proportions; 4.° une matière gommeuse particulière, ayant des propriétés analogues à l'amidine et à la gomme, entrant pour au moins un tiers dans la composition du macis; 5.° d'une très-petite quantité de fibres ligneuses.

--- La racine de pivoine (*pœnia off. Linneus*) appartenant à une plante bien connue par les botanistes, et dont les propriétés médicinales sont constatées dans toutes les matières médicales, vient d'être analysée par M. *Marin.* Le résultat du travail chimique auquel s'est livré l'auteur est que 500 grammes de racine fraîche de pivoine contiennent : eau, 339 gr. 70; amidon, 69,30; oxalate de chaux, 3,80; fibre ligneuse, 57,30; matière grasse, 1,30; sucre incristallisable, 14,00; acides phosphorique et malique, libres, 1,00; malate, phosphate de chaux 4,90; gomme et tanin, 0,60; matière végéto-animale, 8,00; malate de potasse, 0,30; sulfate de potasse 0,10; principe odorant, 0,00.

--- M. *Vauquelin* ayant, en 1808, analysé des *thymelea alpina* et *guidium*, crut appercevoir une matière qui se comportait comme un alcali; mais il suspendit son jugement par la nouveauté du fait. Aujourd'hui que les belles expériences de MM. *Pelletier*, *Boullay*, *Las-*

saigne, ont démontré l'existence des alcalis-végétaux; le savant auteur de cette analyse à repris son travail sur les thymelea, et par l'application d'un nouveau mode analytique, il a justifié ses présomptions, ayant trouvé dans ces végétaux une matière jouissant des propriétés alcalines, puisqu'elle agit sur les couleurs végétales, comme telle; qu'elle sature les acides et forme, au moins avec quelques-uns, des sels cristallisables.

--- Le Gay de chêne, très-vénéré par les anciens, et dont la recherche était l'objet d'un culte religieux, passait pour un antidote contre l'apoplexie; on ne lui attribue plus des propriétés si grandes et, en le soumettant à l'analyse chimique, on est parvenu à connaître toutes les parties qui le constituent; c'est d'après le travail que M. *Henry* a fait sur le fruit de cette plante que nous allons donner l'énumération des diverses substances qui entrent dans la composition du fruit du Guy de chêne, savoir: 1.° De la cire, en grande quantité; 2.° de la glu, *id.*; 3.° de la gomme, *id.*; 4.° une matière visqueuse insoluble, 5.° de la chlorophylle; 6.° des sels à base de potasse; 7.° des sels à bases de chaux; 8.° des sels à bases de magnesie, 9.° de l'oxide de fer.

--- M. *Mitonart*, membre honoraire de l'académie de médecine, a analysé l'écorce de la racine du grenadier sauvage, *punica granatum*, et il a trouvé qu'elle contient, du tanin, une matière analogue à la cire, une substance sucrée dont partie est soluble dans l'alcool, l'autre dans l'eau, la première cristallisable, la seconde ayant les caractères de la manite, et enfin de l'acide malique dans des préparations très-marquées.

--- La partie corticale de la racine du *vernis du Japon*, *aylanthus glandulosa* (*Desfontaines*) cultivé en France, vient d'être analysée par M. *Payen*, qui en a obtenu les produits suivans: savoir: 1.° ligneux, 2.° eau, 3.° gélée végétale, insoluble dans l'eau et dans l'alcool frais

et bouillant, soluble dans l'ammoniaque qui s'y combine, précipitée par l'acide sulfurique, etc., et un peu soluble par un petit excès d'acide sulfurique; 4.° substance amère, soluble dans l'eau et dans l'alcool; 5.° amidon; 6.° gomme; 7.° résine aromatique et matière verte; 8.° matière aromatique, soluble dans l'eau, l'alcool et l'éther, ayant l'odeur de la vanille très-prononcée; 9.° matière grasse; 10.° matière azotée soluble dans l'eau, insoluble dans l'alcool; 11.° matière azotée, analogue à l'albumine, mais peu étudiée; 12.° substance végétale analogue à la funguie; 13.° matière colorante jaune; 14.° traces d'huile essentielle d'une odeur forte, vireuse, désagréable; 15.° traces d'acide citrique; 16.° silice et quelques sels.

— M. *Henry*, a donné un extrait des recherches qu'a faites M. *Soubeiran*, pharmacien en chef de l'hôpital de la Piété, sur la nature chimique de la crème de tartre soluble par l'acide borique. Il propose le procéde suivant pour obtenir la crème de tartre soluble : on prendra, dit-» il, une partie d'acide borique, 4 de crème de tartre, et » 24 d'eau, on opérera la dissolution à la chaleur de l'ébul-» lition, et l'on entretiendra la liqueur bouillante jusqu'à » ce qu'elle soit très-concentrée, à cette époque on mé-» nagera le feu et l'on agitera la matière jusqu'à ce » qu'elle soit devenue solide et presque cassante; dans » cet état, on l'essayera par l'eau froide; si elle s'y » dissout en entier, on regardera l'opération comme » terminée; on achévera la dessication à l'étuve, et » l'on reduira la crème de tartre soluble en poudre » pour l'usage. S'il arrivait que le produit ne fut pas » entièrement soluble, dans l'eau froide, il faudrait » le délayer dans deux fois son poids de ce liquide, » filtrer, évaporer de nouveau à siccité. La matière res-» tée sur le filtre serait de la crème de tartre ordinaire.

Sans entrer dans le détail des nombreuses expériences qui ont été faites dans les recherches auxquelles l'auteur s'est livré, nous citerons l'explication qu'il donne de la manière d'agir de l'acide borique dans la crème de tartre soluble.

« La manière naturelle, dit-il, pour se représenter » l'état de combinaison des élémens de la crème de » tartre soluble, consiste à la considérer comme tar- » trate neutre; l'acide borique sature l'excès d'acide » tartrique, il en résulte un sel dans lequel l'acide » borique remplit les fonctions de base; le nouveau » composé s'unit au tartrate neutre de potasse. Cette » opinion acquiert beaucoup de certitude en considé- » rant que l'oxigène de l'acide borique est égal à l'oxi- » gène de la potasse, et se trouve à celui de l'excès » d'acide tartrique dans le rapport de 1 à 5 comme » les tartrates neutres; si le composé conserve des pro- » priétés acides, c'est qu'il n'y a de saturation com- » plette que dans le sens que l'oxigène de la base est » à l'oxigène de l'acide dans le même rapport, que » dans les tartrates neutres formés par des bases plus » énergiques. »

P.-M. R. et Couret.

3.° Variétés.

Le docteur *Chervin* est arrivé à Marseille, comme nous l'avons annoncé. Les félicitations que ce savant reçoit de tout le monde, prouvent combien il a mérité de la science et des hommes. La Société royale de médecine se propose de lui donner une séance, et l'Académique société ne manquera pas d'en faire autant, pourvu que l'on ne redoute point d'entendre des vérités bien douces pour le philantrope, mais trop dures pour certains contagionistes.

— Nous étions accoutumés à voir distribuer publi-

quement les récompenses que l'on décerne aux plus zélés vaccinateurs. Cependant, on nous assure que M. *Ducros*, Président de l'Académique société, a reçu deux ou trois médailles, nous ne dirons pas clandestinement, mais sans bruit; ce qu'il faut attribuer à la *modestie* de ce médecin, plutôt que de croire à l'intention de faire valoir toutes ses médailles, alors qu'il en aura assez pour obtenir *coram populo* le grand prix proposé par le gouvernement, et quelque puisse être le nombre des vaccinations pratiquées.

— On parle d'une nouvelle organisation de la médecine, d'un conseil de discipline dans chaque département, qui serait chargé de surveiller la conduite des gens de l'art. Puisse ce projet se réaliser, si surtout le conseil ne doit être composé que d'hommes doués de toutes les qualités morales !

— En terminant la quatrième année, depuis la publication de notre recueil, qu'il nous soit permis d'exprimer ici notre gratitude à MM. les médecins, chirurgiens et pharmaciens qui ont secondé notre entreprise littéraire. Leurs noms seront proclamés, l'an prochain, à la suite de la table analytique et raisonnée des dix volumes que nous auront fait paraître.

— On a moins observé de maladies éruptives ce mois-ci que dans le mois précédent. Des dyssentéries, quelques cas de croup, d'hydrocéphalite, des gastro-entérites, des phlegmasies cérébrales ont été les affections les plus fréquentes. On a eu recours aux antiphlogistiques; et il a été observé que quand ils ne suffisaient pas pour faire avorter l'inflammation, certaines maladies, dont elle était le principal caractère, devenaient plus graves et presque toujours mortelles.

— D'après le relevé des registres de l'Etat-civil de la mairie de Marseille, il y a eu en Novembre 1824, 325 naissances; 265 décès et 110 mariages.

P.-M. Roux.

4.° Concours académiques.

La Société libre d'émulation pour l'encouragement des lettres, des sciences et des arts, à Liége (Pays-bas) avait mis au concours la question suivante :

Parmi les phlegmasies locales ou générales des tissus, en existe-t-il qui exigent un traitement autre que celui des antiphlogistiques ?

Aucun des mémoires parvenus au comité ne lui a paru digne d'être couronné. En conséquence, le comité maintient au concours la même question, dont le prix sera une médaille en or de 200 francs.

L'Académie royale des sciences, lettres et arts de Toulouse propose pour sujet de prix de la valeur de 500 francs, qui sera décerné en 1817, la question suivante :

Déterminer la manière dont les réactifs anti-fermentescibles et antiputrides connus, tels que le camphre, l'ail, les peroxide et percloruré de mercure, le gaz acide sulfureux, etc., mettent obstacle à la décomposition spontanée des substances végétales et animales, et préviennent ainsi la formation de l'alcohol dans les premières, et le développement de l'ammoniaque dans les deuxièmes.

Les mémoires, écrits en français ou en latin, seront adréssés dans les formes académiques, et francs de port, à M. *D'Aubuisson de Voisins*, ingénieur en chef des mines.

AVIS.

La Société royale de médecine de Marseille déclare qu'en insérant dans ses Bulletins les Mémoires, Observations, Notices, etc., de ses membres soit titulaires, soit correspondans, qui lui paraissent dignes d'être publiés, elle n'a égard qu'à l'intérêt qu'ils présentent à la science médicale ; mais qu'elle n'entend donner ni approbation ni improbation aux opinions que peuvent émettre les auteurs, et qui n'ont pas encore la sanction générale.

BULLETINS
DE
LA SOCIÉTÉ ROYALE DE MÉDECINE DE MARSEILLE.

DÉCEMBRE 1824. --- N.° XXXVI.

OBSERVATION sur les bons effets de la saignée chez une femme atteinte de convulsions quatre heures après un accouchement très-heureux ; par M. SEUX, docteur en médecine, membre titulaire de la Société royale de médecine de Marseille.

MAGDELEINE *Chailan*, âgée de 23 ans, douée d'une constitution robuste, épouse d'un berger au quartier de Château-Gombert, accoucha de son premier enfant le 25 juillet dernier, à quatre heures du matin, sans éprouver de fortes douleurs. Sa famille se réjouissait de cet heureux événement, mais sa joie ne fut pas de longue durée : quatre heures après la délivrance, l'accouchée fut saisie de violentes convulsions qui entraînèrent la perte des sensations et la suppression des lochies. M. *Cartier*, chirurgien du village, fut appelé dans l'après-midi. Frappé du danger que courait la malade, il demanda un conseil ; on vint chez moi dans la soirée. Après m'être fait rendre un compte exact de la situation de l'accouchée, je prescrivis une saignée au pied et une potion anti-spasmodique pour la nuit et je conseillai au ménager de retourner chez moi à la pointe du jour. Il revint, en effet, à quatre heures du matin, et m'apprit que la saignée avait été pratiquée à onze heures du soir ; que la potion n'avait

pu être administrée, parceque la malade n'avalait point; que les convulsions étaient plus rapprochées et plus fortes. Sur cet exposé, je me décidai à l'aller visiter; j'arrivai chez elle sur les sept heures du matin. Je la trouvai, en effet, sans connaissance et sans mouvement, la face était injectée et de couleur violette; la langue hors la bouche et d'une grosseur démésurée, ne permettait l'introduction d'aucun liquide. Je ne pus méconnaître un état apoplectique et je le jugeai occasioné par le refoulement du sang, que les convulsions produisaient sur l'organe encéphalique. Un accès convulsif qui survint en ma présence me confirma dans cette opinion. Je fis, en conséquence, pratiquer une large saignée; des sinapismes furent appliqués à la plante des pieds; je restai encore une demi-heure auprès de la malade et je m'apperçus que le gonflement et la teinte violette de la face avaient un peu cédé; je prescrivis une troisième saignée pour deux heures après midi et une quatrième pour la soirée, des embrocations d'huile camphrée sur l'abdomen et le haut des cuisses, ce qui fut exécuté.

Le 27 au matin, j'appris que les accès convulsifs s'étaient éloignés; que dans leurs intermittences l'accouchée poussait des soupirs qui manifestaient le sentiment de ses douleurs; qu'elle avait rendu beaucoup de sang par la bouche; que le gonflement de la langue était encore le même. Je prescrivis, sur cet exposé, l'application de six sangsues à la vulve, je fis répéter celle des sinapismes et fis laver la langue avec de l'eau fraîche aiguisée d'alcohol. Je conseillai de faire teter l'accouchée par de petits chiens. Dans la journée du 27, les convulsions disparurent, les lochies s'annoncèrent le lendemain, la monte du lait se fit et la malade a pu allaiter son enfant. J'ai vu depuis cette femme chez moi, et j'ai appris d'elle-même qu'elle n'avait avant

cette époque été sujette à aucune maladie convulsive; qu'elle avait toujours joui d'une bonne santé.

Cet exposé prouve sans doute que la femme qui fait le sujet de cette observation, doit la vie aux saignées; que ce remède seul pouvait la guérir, et qu'il doit avoir toute la gloire de cette cure.

Observation *sur une luxation par une cause externe de l'os ilium avec le sacrum du côté droit, ou de la symphise sacro-iliaque; par M.* Beullac, père, D.-M., *membre titulaire de la Société.*

Il n'appartient sans doute qu'à des hommes célèbres, doués d'un génie transcendant, de changer la face de la science d'un trait de plume; de renverser un système en en créant un autre qui est renversé à son tour par un seul effort de l'imagination; de faire oublier pour toujours un procédé opératoire par l'invention d'un autre avoué meilleur? Mais, à l'exemple d'*Hippocrate*, il est du devoir de tous les médecins, d'observer la nature, de la suivre dans sa marche sans la troubler, et d'en présenter les résultats tels qu'ils ont été recueillis. Disciple soumis et fidèle aux préceptes du père de la médecine, sociétaire jaloux de remplir ma tâche, je viens faire part d'un fait de pratique que j'ai rédigé à Béziers, département de l'Hérault, où j'exerçai la médecine, après un second exil de la ville de Marseille.

La maladie dont je vais parler s'observe rarement; le célèbre Jean-Louis *Petit*, qui a vieilli dans les hôpitaux civils et militaires, n'en parle pas dans son excellent traité des maladies des os. *Duverney*, très-versé dans la théorie d'un art qu'il a professé et qui l'a mis dans le cas de faire beaucoup de recherches, n'en fait pas mention dans son traité complet des maladies du système osseux. L'immortel *Hevin*, à qui rien n'a échappé dans une longue et heureuse pratique, n'en dit pas un mot dans son ouvrage de pathologie. M. *Louis*, professeur

distingué, tout à-la-fois éloquent et profond dans toutes les parties de l'enseignement médical, est le seul à ma connaissance qui ait signalé une observation semblable dans une dissertation qu'il a consignée à la tête du quatrième volume des mémoires de l'Académie de chirurgie. Le malade mourut; à l'ouverture du cadavre, on trouva plusieurs abcès dans le bassin. M. *Louis* observe, qu'il ne fut appelé que le quatrième jour et que le malade n'avait pas été encore saigné.

Marie N...., âgée de vingt ans, bien constituée, d'une taille au dessus de la moyenne, d'un tempérament sanguin, domestique chez M. *Bizet*, propriétaire à Béziers, revenant de la campagne de son maître, montée sur un âne, rencontra dans un sentier très-étroit une charrette chargée de bois, (le conducteur était absent) et s'engagea entre le bord du sentier et l'essieu de la charette; ces deux puissances agirent en sens contraire, et au point qu'il en résulta un déplacement de la symphise sacro-iliaque droite.

Marie *N*... éprouva aussitôt une douleur aiguë des plus vives, et resta immobile sur le pavé; elle fut placée sur un lit volant, couchée sur le ventre, et de là transportée à la ville chez son maître. Mandé trois heures après, je reconnus à la saillie du bord postérieur de l'os ilium du côté droit, et à l'enfoncement du sacrum, une luxation complette de la symphise sacro-iliaque.

Symptômes primitifs. Douleurs très-vives, au point de troubler les facultés intellectuelles à mesure qu'on voulait explorer les parties souffrantes; tuméfaction des parties malades augmentant à vue d'œil; immobilité des membres abdominaux; agitation, insomnie, fièvre, etc

Symptômes consécutifs : tension du ventre, suppression d'urine, retention des matières stercorales.

Pronostic. Il me paraissait fâcheux, fondé sur la nature de la maladie, sur la lésion des parties blessées et surtou de la proximité des viscères importans à la vie.

Traitement anti-phlogistique. La malade fut saignée copieusement pendant six fois dans l'espace de quatre jours; elle fut mise à la diète la plus rigoureuse : les boissons rafraîchissantes tirées du règne végétal, furent administrées à grandes doses.

Applications locales. Les cataplasmes émolliens, les fomentations de même nature, remplacèrent les résolutifs, vingt-quatre heures après la chute. Les demi-lavemens et le cathétérisme, furent tour-à-tour employés avec un égal succès. Les symptômes inflammatoires ayant cédé vers la fin du second septenaire, j'eus recours de nouveau à l'application des résolutifs que je continuai jusqu'au quarantième jour. A cette époque, les jours de la malade n'étaient plus en danger; mais elle avait encore long-temps à souffrir. Le délabrement des tissus ou liens qui unissent l'os sacrum aux os du bassin, avait été si grand; les propriétés vitales, et la contractilité propre de ces tissus, avaient été si fortement lésées, que la réduction et le maintien des pièces osseuses, étaient devenues impossibles.

La maladie étant purement locale, je me contentai d'appliquer un bandage à bande roulée, que je renouvelai chaque fois qu'il devenait lache, et auquel je fis succéder, après un certain temps, un bandage mécanique, que la malade porta pendant un an : après ce temps, j'eus la satisfaction de la voir guérie et reprendre son service; seule ressource qui lui restait pour ne pas vivre et mourir dans l'indigence.

Conclusions. La déduction des os du bassin, qu'elle dépende d'une affection morbide, soit qu'elle survienne à la suite de l'extraction d'un enfant par le forceps, ou qu'elle ait lieu par une cause externe, est toujours une maladie grave, et souvent mortelle, comme je l'ai avancé. Si j'ai été plus heureux que M. *Louis*, je le dois aux nombreuses saignées que je fis avant le 4.me jour, et à la diète, etc. Toutefois, ma malade a souffert pendant long-temps et n'a été guérie qu'à la fin de l'année.

SÉANCES DE LA SOCIÉTÉ, PENDANT LE MOIS DE NOVEMBRE 1824.

6 *Novembre.* — M. le docteur Alb. *Schônberg*, conseiller royal à Naples, adresse plusieurs ouvrages pour obtenir le titre de membre correspondant. Ces ouvrages dont M. *Fenech* est chargé de rendre compte, sont les suivans : 1.° *Sopra un nuovo methodo di migliorare il vino, trattato inedito di Sœmmering, tradutto del tedesco dal Alb.* Schônberg. 2.° *Regguaglio di una macchina di vibrazione ad uso medico, etc.* 3.° *Sulla restituzione del naso.* 4.° *Sistema medico dal doctor Sam.* Hahnesmann, *esposto alla reale academia delle scienze di Napoli, etc.*

M. le docteur *Pascal*, médecin militaire en Espagne, fait parvenir un mémoire portant pour titre : *Observations de colique dite de madrid ou névralgie splanchnique, recueillies à l'hôpital militaire de Madrid.* Ce médecin manifeste le désir que ce travail puisse paraître assez intéressant pour lui valoir le titre de membre correspondant. (M. *Flory*, rapporteur.)

MM. *Gas* et *Rossolin*, médecins à Marseille, sont admis parmi les membres associés résidans.

M. *Roux* fait hommage de la part de l'auteur, M. le docteur *Gintrac*, médecin à Bordeaux, d'un ouvrage intitulé : *Observations et recherches sur la cyanose, ou maladie bleue.* (Dépôt dans les Archives.)

M. *Nel* lit son rapport sur l'ouvrage de M. *Amilhon*, intitulé : *Mémoire sur les affections nerveuses.*

Ce rapport, ayant donné lieu à une assez longue discussion, il est fait lecture du mémoire, et M. *Amilhon* est reçu membre correspondant.

13 *Novembre.* — Cette séance est entièrement consacrée à des objets de finances et d'administration intérieure.

20 *Novembre.* — M. *Rossolin*, médecin de la marine à Marseille, exprime dans un discours écrit, la reconnaissance dont il est pénétré pour la faveur qu'il a reçue, et trace les devoirs du médecin de la marine d'une manière qui promet un digne successeur au modeste et savant médecin qu'il a été appelé à remplacer.

Après une courte discussion, la Société vote un abonnement à divers journaux scientifiques. Le reste de la séance est employé aux conférences cliniques.

SEUX, *Président.* SUE, *Secrétaire-général.*

BSERVATIONS météorologiques faites à l'Observatoire royal de Marseille, en Décembre 1824, par M. Gambart.

DATES.	Barom.	THERMOMETRE. du Bar.	THERMOMETRE. Extér.	Hygr.	Barom.	THERMOMETRE. du Bar.	THERMOMETRE. Extér.	Hygr.	Barom.	THERMOMETRE. du Bar.	THERMOMETRE. Extér.	Hygr.	VENTS A MIDI.	ÉTAT DU CIEL.
1	762,13	14,2	8,8	91	759,03	15,2	14,6	92	758,13	15,0	14,1	94	E.	Quelques éclairs.
2	754,81	15,3	14,3	97	753,51	14,9	11,3	97	755,18	13,5	6,5	89	N. O.	Couvert pluie et tonn.
3	756,81	12,2	5,5	86	758,13	13,4	10,0	66	759,56	12,5	6,2	78	*Idem.*	Quel. lég n.; mais f. r.
4	759,22	12,8	10,9	87	759,18	13,7	14,2	92	760,32	13,7	13,3	89	S. E.	Couv., quelques gout.
5	760,56	13,7	14,3	87	761,76	14,4	16,2	83	764,03	14,3	14,2	85	S.	Couvert.
6	764,32	14,2	13,4	86	763,00	14,5	17,5	78	762,42	14,6	15,4	78	E.	*Idem.*
7	759,81	14,5	13,1	89	757,61	15,5	15,9	86	758,61	12,3	12,1	97	S.	Quelques nuages.
8	759,90	13,5	8,3	77	758,37	13,9	10,3	73	760,22	13,6	6,2	81	N. O. assez fort.	Serein.
9	760,32	12,1	5,7	87	760,42	13,5	13,0	87	760,90	13,5	10,8	87	S. E.	Quel. écl., quel. gout.
10	761,22	12,4	8,3	86	759,66	15,8	12,4	85	759,90	12,8	8,3	71	O N. O. bon fr.	Très-nuageux.
11	761,81	11,3	3,6	81	764,37	12,8	9,6	71	765,32	11,7	4,5	79	N. N. O.	Serein.
12	766,13	11,2	4,3	78	765,13	12,5	10,9	71	767,08	11,9	5,9	83	N. N. O.	Nuageux.
13	768,18	11,1	5,3	82	769,41	12,8	11,5	83	770,37	11,8	7,3	90	Calme.	Sans nuag., brouillard.
14	768,32	11,2	5,2	86	768,56	12,8	11,9	88	768,37	12,2	7,0	94	E.	*Idem* *Idem*
15	767,71	11,6	5,6	96	766,51	12,0	8,4	92	766,08	11,4	7,7	87	S. O.	Très-nuageux.
16	763,13	10,8	8,3	88	761,56	12,0	11,0	79	761,00	11,9	10,3	97	N. N. O.	*Idem*
17	760,22	11,6	10,3	97	759,37	12,7	12,0	76	760,86	11,1	8,9	79	N. O.	*Idem*
18	761,47	10,3	8,1	79	...,..	..,.	..,.	..	763,71	12,0	11,2	81	N. O. fort.	Quel. lég. n.; mais f. r.
19	766,61	11,5	6,6	89	768,37	14,4	12,7	91	769,47	12,9	9,7	93	S.	Nuageux.
20	768,25	12,6	12,9	96	766,32	13,0	13,8	92	765,61	12,9	12,8	96	Calme.	Couvert.
21	763,86	12,6	11,2	98	763,03	13,9	13,2	77	763,18	13,3	12,3	86	N. O.	Nuageux.
22	762,81	13,3	11,2	96	757,66	14,0	12,5	90	...,..	..,.	..,.	..	N. O.	*Idem*
23	755,51	12,6	9,1	87	755,32	13,6	11,6	71	758,90	11,6	6,3	71	N. O. fort.	*Idem*
24	761,86	8,9	3,1	74	763,13	10,9	6,8	58	...,..	..,.	..,.	..	*Idem.*	Quelques nuages.
25	760,95	10,7	9,5	82	761,61	11,7	13,0	79	762,37	11,7	11,6	86	N. O. grand fr.	Très-nuageux.
26	763,37	11,9	11,6	94	763,32	14,0	16,4	77	765,41	13,3	13,5	88	N. O. bon frais.	Quelques nuages.
27	766,71	13,0	11,6	82	768,22	14,5	13,4	92	769,86	13,5	9,8	95	O.	*Idem*
28	769,86	13,0	10,0	93	...,..	..,.	..,.	..	768,37	13,5	11,1	95	S. E.	Quelques éclaircies.
29	766,22	13,3	12,8	98	764,61	13,9	14,8	96	765,90	13,7	12,1	97	Calme.	Couvert.
30	765,86	13,2	9,5	91	767,90	15,0	12,1	74	769,90	12,5	7,3	84	N. O. assez fort	Quelques nuages.
31	772,35	12,5	7,2	76	773,18	14,3	13,1	78	774,22	13,4	8,2	80	E,	Serein.
	763,23	12,45	9,02	838	762,70	13,64	12,55	818	763,97	12,86	9,81	829	Moyennes.	

RÉCAPITULATION.

Plus grande élévation du Baromètre. .... 772mm, 67, le 31, à 9 heures du soir.
Moindre *Idem* .... 751 , 83, le 2, à 3 heures du soir.
Hauteur moyenne du Baromètre, pour tout le mois. ... 761 75.

Plus grand degré de chaleur.......................... 17 °, 5, le 6, à 3 heures.
Moindre *Idem*..................................(*) 3 , 1, le 24, au lever du soleil.
Température moyenne du mois......................... 10 , 8.

Plus grand degré de l'hygromètre:................... 98,
Moindre *Idem* .... 58, le 24 à 3 heures.
Degré moyen.. 85,

Quantité d'eau tombée pendant { le jour...... 9,88 / la nuit....... 1,91 } 11, 79 mm

Nombre de jours............

- de pluie............. 3
- entièrement couverts... 6
- très-nuageux......... 8
- nuageux.............. 5
- sereins.............. 5
- de gros vent.......... 4
- de tonnerre.......... 1

(*) Au-dessus de zéro.

LISTE

Des Personnes et des Sociétés qui ont souscrit à ce journal ou auxquelles il a été adressé en 1824, *indépendamment des deux cents quarante-huit Personnes et Sociétés portées sur les listes des souscripteurs, pour les années* 1821, 1822 *et* 1823.

Achard, Honoré, *chirurgien*, à Marseille.
Achard, J., *pharmacien*, à la Martinique.
Audibert-Caille, *docteur en médecine*, à Brignolles.
Bourguet, *docteur en médecine*, au Pont St.-Esprit.
Cadassus, *étudiant en médecine*, à Marseille.
Chatard, *docteur en médecine*, à Baltimore.
Chervin, *idem* à Paris.
Cloquet, Jules, *idem* à Paris.
Férussac (*le baron de*), *directeur du bulletin universel des sciences, etc.*, à Paris.
Grimaud, A. *rédacteur du propagateur des Sciences médicales*, à Paris.
Lefort, *docteur en médecine*, à la Martinique.
Lepère, *pharmacien*, à Paris.
Lusardi, *docteur en chirurgie*, à Madrid.
Milhot, *docteur en médecine*, à Loriol.
Quadri, Jean-Baptiste, *docteur en médecine et professeur* à Naples.
Société des Sciences, lettres et arts du département du Var (*les membres de la*)
Société de médecine de Philadelphie. (*les membres de la*)
Vidal, *chirurgien*, à Maugnio.

FIN DU TOME HUITIÈME.

TABLE

DES AUTEURS ET DES MATIÈRES CONTENUES DANS LE TOME HUITIÈME.

1.° AUTEURS.

2.° MATIÈRES.

FIN DE LA TABLE DU TOME HUITIÈME.

TABLE

DES AUTEURS ET DES MATIÈRES CONTENUES DANS LE TOME SEPTIÈME.

1.° AUTEURS.

2.° MATIÈRES.

FIN DE LA TABLE DU TOME SEPTIÈME.

FAUTES ESSENTIELLES A CORRIGER.

Pag. 176, *lig.* 30, au lieu de: sa troisième section par *lisez :* par sa troisième section.

253, 2, et que, --- ni que.









